

**Premessa**

Le presenti Condizioni di Assicurazione MOD. TUANRF 2 ED. 01/2021, comprensive di glossario, sono parte integrante del Set Informativo unitamente ai documenti informativi precontrattuali:

- DIP Danni MOD. TUANRF DIP ED. 01/2021;
- DIP aggiuntivo Danni MOD. TUANRF DIP+ ED. 01/2021.

Data di aggiornamento: 01/01/2021

In relazione al tipo di copertura assicurativa scelta dal contraente, e riportata in polizza, l'assicurazione è prestata esclusivamente per le somme assicurate, le garanzie e le sezioni meglio indicate nello schema seguente, salvi i limiti di indennizzo o risarcimento, gli scoperti e le franchigie eventualmente previsti sulla polizza stessa o nelle seguenti condizioni.

Sezioni	Garanzie	Massimale Somma ass.ta	ARGENTO	ORO	PLATINO
<b>Assistenza</b>	Prestazioni di emergenza ed info	= =	<b>O</b>	<b>O</b>	<b>O</b>
	Assistenza alla persona	= =	<b>O</b>	<b>O</b>	<b>O</b>
<b>Tutela legale</b>	Fatti vita quotidiana, vacanze, tempo libero e figli	5.000	<b>O</b>	<b>O</b>	<b>O</b>
<b>Responsabilità Civile</b>	Vita quotidiana, vacanze, tempo libero e figli	500.000	<b>O</b>	<b>O</b>	<b>X</b>
		750.000	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>O</b>
	RC Proprietà o affitto abitazione	500.000	<b>O</b>	<b>O</b>	<b>X</b>
		750.000	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>O</b>
	Animali domestici ed armi	500.000	<b>X</b>	<b>O</b>	<b>X</b>
		750.000	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>O</b>
<b>Danni ai beni</b>	Incendio e altri eventi Eventi naturali Atti vandalici	50.000 Abitazione 2.000 Cose mobili	<b>O</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	Incendio e altri eventi Eventi naturali Atti vandalici	70.000 Abitazione 4.000 Cose mobili	<b>X</b>	<b>O</b>	<b>X</b>
	Incendio e altri eventi Eventi naturali Atti vandalici	100.000 Abitazione 8.000 Cose mobili	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>O</b>
	Rapina, scippo ed estorsione	2.000 Cose mobili	<b>X</b>	<b>O</b>	<b>X</b>
	Rapina, scippo ed estorsione	2.500 Cose mobili	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>O</b>
<b>Furto</b>	Furto	Somma assicurata Cose Mobili	<b>750€</b>	<b>1.000€</b>	<b>1.250€</b>

**X** = garanzia non prestata

**O** = garanzia prestata

**Glossario**

**Ai seguenti termini TUA ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:**

**Abitazione:** locali situati in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano, adibiti a civile abitazione quale **Prima Casa** dell'assicurato, comprese eventuali quote dell'immobile di proprietà comune, che compongono: **appartamento in condominio:** porzione di immobile destinato ad abitazioni tra loro contigue, sovrastanti e sottostanti ma non intercomunicanti, con proprio accesso all'interno, ma con accesso comune dall'esterno dell'immobile.

**villetta a schiera o appartamento indipendente:** porzione di immobile destinato ad abitazioni tra di loro contigue, sovrastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, con accesso indipendente dall'esterno dell'immobile.

**villa singola:** immobile dotato di locali con una o più porte individuali di accesso dall'esterno, isolato da altri.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

**Assicurato:** la persona fisica il cui interesse è protetto dall'assicurazione, residente stabilmente in Italia per almeno 7 mesi all'anno, anche non consecutivi.

**Codice delle Assicurazioni:** il Decreto Legislativo n. 209 del 07 settembre 2005 recante "Riassetto normativo delle disposizioni in materia di assicurazioni private - Codice delle Assicurazioni private" e successivi atti attuativi e modificativi.

**Contraente:** il soggetto, persona fisica, che stipula il contratto di assicurazione e che paga il premio.

<b>Cose mobili:</b>	<p>mobilio, arredamento e quanto serva in genere per uso domestico, personale o inerente l'abitazione, mobile per natura o destinazione, di proprietà dell'assicurato o di terzi, riposti nell'abitazione assicurata o nelle relative pertinenze, anche se non comunicanti (cantine, box, soffitte, ripostigli). Tra le cose mobili si definiscono inoltre:</p> <p><b>cose tecniche:</b> apparecchiature ottiche, foniche, telefoniche, televisive ed elettroniche, non fisse e non facenti parte dell'immobile;</p> <p><b>cose di pregio:</b> quadri, tappeti, oggetti d'arte, pellicce, raccolte o collezioni il cui valore sia superiore a 500 euro. Le cose costituenti raccolta o collezione sono considerate un unico oggetto;</p> <p><b>cose professionali:</b> mobilio, arredamento, attrezzature (anche tecniche) dell'ufficio o studio professionale costituente un tutt'uno con l'abitazione, purché relativo ad attività professionale esercitata dall'assicurato;</p> <p><b>gioielli:</b> oggetti lavorati di metallo prezioso o raro (quali oro, platino, corallo, avorio) e quant'altro montato su tali materiali; pietre preziose, perle naturali e di coltura;</p> <p><b>valori:</b> denaro, titoli di credito in genere ed ogni carta rappresentante un valore.</p> <p><b>Non sono assicurabili cose di pregio, gioielli e valori riposti nelle pertinenze non comunicanti con l'abitazione assicurata.</b></p> <p>Qualora l'assicurato sia locatario dell'abitazione, si intendono comprese le opere di miglioria apportate dallo stesso all'abitazione stessa.</p> <p><b>Sono in ogni caso esclusi i beni iscritti al P.R.A o ad analoghi registri esteri o comunque soggetti all'obbligo di assicurazione di cui agli Artt. 122 e 123 del Codice delle Assicurazioni.</b></p>
<b>Documenti personali:</b>	la carta d'identità, la patente e il passaporto, la tessera sanitaria e la tessera codice fiscale.
<b>Esplosione:</b>	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura o pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
<b>Estorsione:</b>	costrizione verso la persona a fare od omettere qualcosa, mediante violenza o minaccia.
<b>Franchigia:</b>	la parte di danno, espressa in misura fissa, che per ogni sinistro rimane a carico dell'assicurato.
<b>Furto:</b>	reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, secondo quanto disciplinato dagli articoli 624 e 624 bis del Codice Penale.
<b>Immobile:</b>	<p>l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura (comprese tinteggiature, moquette, tappezzerie, affreschi e statue non aventi valore artistico), fissi ed infissi, opere di fondazione od interrato, impianti idrici, igienici e sanitari, impianti elettrici fissi per illuminazione; impianti fissi di condizionamento o riscaldamento, ascensori, montacarichi, antenne televisive, come pure altri impianti o installazioni considerate immobili per natura o per destinazione ed esclusa l'area. Sono considerati immobile le recinzioni in muratura, le cancellate e i cancelli nonché le dipendenze e pertinenze ancorché separate.</p> <p>L'immobile deve essere costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in cemento armato, laterizi, vetrocemento e materiali incombustibili. Sono tollerati l'utilizzo di materiali combustibili per la realizzazione di impermeabilizzazioni, solai e armature del tetto, e comunque l'uso di diverse caratteristiche costruttive e/o materiali combustibili, per una superficie complessiva non superiore a 1/10 del totale delle pareti esterne e dell'area coperta.</p> <p>Le garanzie di polizza sono operanti a condizione che l'immobile, cui appartiene l'abitazione assicurata e/o contenente le cose mobili assicurate, sia in buone condizioni di statica e manutenzione ed adibito nel suo complesso ad almeno 2/3 della superficie complessiva ad abitazioni, uffici e studi professionali, non contenga industrie, cinematografi, teatri, discoteche, sale da ballo, sale giochi, grandi empori, supermercati, depositi agricoli o infiammabili, sedi di partiti o associazioni politiche.</p>
<b>Implosione:</b>	repentino dirompere o cedere di contenitori o corpi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.
<b>Incendio:</b>	combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
<b>Indennizzo:</b>	la somma dovuta da TUA all'assicurato in caso di sinistro.
<b>Massimale:</b>	la somma, fino alla concorrenza della quale TUA presta la garanzia.
<b>Materiali incombustibili:</b>	sostanze e prodotti che fino alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
<b>Nucleo familiare:</b>	il nucleo risultante sul certificato anagrafico "Stato di famiglia", cui appartiene il contraente.
<b>Partita:</b>	singola garanzia o complesso di garanzie indicate in polizza che prevedono il pagamento di un premio.
<b>Polizza:</b>	il documento che prova il contratto di assicurazione.
<b>Premio:</b>	il costo della copertura assicurativa dovuto dal contraente a TUA.
<b>Prima casa:</b>	l'immobile ove l'assicurato ha la propria residenza, come indicata in polizza.
<b>Primo Rischio Assoluto:</b>	forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo viene corrisposto sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ.
<b>Rapina:</b>	reato commesso da chi, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia, si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, così come disciplinato dall'art. 628 Codice Penale.
<b>Risarcimento:</b>	la somma dovuta da TUA all'assicurato in caso di sinistro per provvedere a tacitare il terzo danneggiato.
<b>Rischio:</b>	la probabilità che si verifichi il sinistro.
<b>Scippo:</b>	sottrazione commessa strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.
<b>Scoperto:</b>	la parte di danno, espressa in misura percentuale, che per ogni sinistro rimane a carico dell'assicurato.
<b>Scoppio:</b>	repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
<b>Sinistro:</b>	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

<b>TUA:</b>	l'impresa assicuratrice TUA Assicurazioni S.p.A. – sede legale in Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano (MI).
<b>Valore intero:</b>	la garanzia è prestata per la totalità dei beni esistenti e deve quindi corrispondere all'intero valore dei beni stessi. Quindi se l'assicurazione viene stipulata per un valore inferiore, l'assicurato sopporta la parte proporzionale dei danni secondo il disposto dell'art. 1907 cod. civ.
Ad integrazione e parziale modifica delle "Definizioni" sopra riportate valide per tutte le sezioni, per la sezione Assistenza sono previste anche le seguenti:	
<b>Centrale Operativa:</b>	la struttura di IMA Servizi Scarl costituita da medici, tecnici, operatori in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica Convenzione, sottoscritta con IMA Italia Assistance, provvede per incarico di quest'ultima al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.
<b>Decorrenza e durata:</b>	dalla data di decorrenza della polizza e per tutta la durata della stessa.
<b>Estensione Territoriale:</b>	Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano.
<b>Incendio:</b>	la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come incendio le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.
<b>In viaggio:</b>	qualunque località ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'assicurato.
<b>Prestazioni:</b>	le assistenze prestate dalla Centrale Operativa all'assicurato.
<b>Sinistro:</b>	il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità della polizza e che determina la richiesta di assistenza dell'assicurato.

Ad integrazione e parziale modifica delle "Definizioni" sopra riportate valide per tutte le sezioni, per la sezione Tutela Legale sono previste anche le seguenti:

<b>Caso assicurativo:</b>	il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione.
<b>Tutela Legale:</b>	l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/2005, artt. 163/4 – 173/4 e correlati.
<b>Unico caso assicurativo:</b>	il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati.

## Norme valide per tutte le sezioni di polizza

### Art. 1 – Dichiarazioni e comunicazioni del contraente

Le dichiarazioni inesatte o reticenti, dell'assicurato o del contraente, rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al pagamento della somma dovuta da TUA in caso di sinistro, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.

### Art. 2 – Altre assicurazioni

Il contraente/assicurato è esonerato, al momento della sottoscrizione, dall'obbligo di comunicare a TUA l'esistenza di altre assicurazioni stipulate per il medesimo rischio.

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 cod. civ. **L'omissione dolosa di tale comunicazione può comportare la perdita del diritto all'indennizzo.**

In caso di altre assicurazioni stipulate con TUA, la persona continuerà a rivestire la qualità di assicurato solo in base alla polizza che prevede il pagamento delle indennità più elevate, mentre perderà la qualità di assicurato sulle altre polizze. TUA rimborserà peraltro tutti i premi pagati e non goduti in relazione alle polizze per le quali la persona abbia perso la qualità di assicurato.

**Al fine di determinare se una persona rivesta la qualità di assicurato in base a più di una polizza, fanno fede le informazioni in possesso a TUA.**

In caso di esistenza di altra assicurazione non stipulata con TUA, sui medesimi rischi e per le medesime garanzie/prestazioni, l'assicurazione, si intende prestata per quanto non indennizzabile da detta altra polizza, fermi i limiti della presente.

### Art. 3 – Aggravamento del rischio

**L'assicurato o il contraente deve dare immediatamente comunicazione scritta a TUA di qualsiasi variazione delle circostanze che hanno determinato la valutazione del rischio e che possano comportare l'aggravamento del rischio stesso.**

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da TUA possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al pagamento della somma dovuta da TUA in caso di sinistro, nonché la stessa

cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 cod. civ.

### Art. 4 – Diminuzione del rischio

L'assicurato o il contraente è tenuto a comunicare a TUA qualsiasi variazione delle circostanze che hanno determinato la valutazione del rischio e che possano comportare la diminuzione del rischio stesso. In caso di accertata diminuzione del rischio TUA, ai sensi dell'art. 1897 cod. civ., è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio a decorrere dalla prima scadenza successiva alla suddetta comunicazione e può recedere dal contratto.

### Art. 5 – Assicurazione per conto altrui

Se la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dal contratto devono essere adempiuti dal contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo assicurato, ai sensi dell'art. 1891 cod. civ.

### Art. 6 – Periodo di assicurazione e Durata

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende pari alla durata del presente contratto, stabilito tra le Parti in un anno come risulta indicato in polizza.

### Art. 7 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di TUA di esigere il pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 cod. civ.

Il pagamento del premio è da pagarsi con la periodicità indicata in polizza e può essere eseguito dal contraente con una delle seguenti modalità:

- a) assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;
- b) ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società, mezzi di pagamento elettronico;

**In caso di incasso presso un collaboratore d'agenzia iscritto alla sezione E del RUI (Registro Unico degli Intermediari Assicurativi) sarà consentito al Contraente di polizza il pagamento del premio esclusivamente con mezzi di pagamento elettronico.**

**Art. 8 – Comunicazioni e modifiche al contratto**

Le comunicazioni tra le parti e le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**Art. 9 – Proroga, disdetta e variazione del premio**

*TUA ed il contraente hanno la facoltà di recedere dal contratto comunicando tale intenzione all'altra parte, a mezzo lettera raccomandata A.R., entro 30 giorni dalla scadenza annuale.*

*Il pagamento della rata di premio alla scadenza annuale comporta il rinnovo dell'assicurazione per un anno e così successivamente.*

**Art. 10 – Variazione del premio**

*Qualora, alla scadenza del contratto TUA intenda apportare variazioni alle condizioni tariffarie e/o contrattuali rispetto a quelle precedentemente convenute, deve darne comunicazione al contraente almeno 90 giorni prima della scadenza. Se il contraente comunica di non accettare le nuove condizioni, o non dichiara di accettare, il contratto si intende risolto alla scadenza.*

*In ogni caso il pagamento del nuovo premio e il ritiro della relativa quietanza debbono intendersi come dichiarazione di accettazione delle nuove condizioni proposte.*

**Art. 11 – Recesso in caso di sinistro**

*Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il contraente, qualora rivesta la qualifica di "consumatore" ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. 6 settembre 2005 n. 206 (Codice del Consumo), o TUA hanno la facoltà di recedere dal contratto comunicando tale intenzione all'altra parte a mezzo lettera raccomandata A.R.. In tal caso il recesso ha effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.*

In tal caso TUA rimborsa al contraente, entro 30 giorni dalla data del recesso, la parte di premio versata, al netto dell'imposta, relativa al periodo di garanzia non goduto.

L'eventuale incasso dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro non potrà essere interpretato come rinuncia alla facoltà di recesso.

**Art. 12 – Foro Competente**

Foro competente è quello di residenza o di domicilio elettivo dell'assicurato o del contraente.

**Art. 13 – Oneri fiscali**

*Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del contraente.*

**Art. 14 – Rinvio alle norme**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari.

**Art. 15 – Franchigia frontale**

*Limitatamente ai soli danni alle cose, le garanzie delle sezioni "Responsabilità Civile", "Danni ai beni" e "Furto" operano, per ogni sinistro e per ogni danno, previa applicazione della "franchigia frontale" pari a 250 euro, sulla somma complessivamente indennizzabile o risarcibile a termini di polizza, salvo franchigia superiore indicata alla singola garanzia, nel qual caso il danno sarà liquidato con applicazione di tale franchigia superiore. Qualora sia previsto in polizza uno scoperto la franchigia frontale ne costituirà il relativo minimo, che resta in ogni caso a carico dell'assicurato.*

**Art. 16 – Mediazione per la conciliazione delle controversie**

Ai sensi del Decreto legislativo del 4 marzo 2010 n. 28 e successive modifiche intervenute, le parti che intendano risolvere le controversie devono rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia.

Il Contraente o l'Assicurato potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale di TUA Assicurazioni S.p.A., Largo Tazio Nuvolari 1, 20143, Milano (MI), fax n. 022773355.

## Assistenza

### Come richiedere i servizi di assistenza

**Art. A.1 – Come richiedere i servizi di assistenza**  
**Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde:**

**800.833.800**

Oppure al numero di Milano: **(+39) 0224128693 (valido anche per le chiamate dall'estero).**

Oppure, solo se non può telefonare, può inviare un fax al numero 0224128245.

**In ogni caso dovrà comunicare con precisione:**

- 1) il tipo di assistenza di cui necessita;**
- 2) nome e cognome;**

- 3) numero di polizza preceduto dalla sigla TUAB;**
- 4) indirizzo del luogo in cui si trova;**
- 5) il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.**

**La Centrale Operativa potrà richiedere all'assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture, ricevute delle spese.**

**In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.**

### Prestazioni di emergenza e informazioni

#### ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

#### **Art. A.2 – Invio di un fabbro per interventi di emergenza**

Qualora l'assicurato necessiti di un fabbro per un intervento di emergenza presso l'abitazione assicurata, la Centrale Operativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo TUA a proprio carico le spese di uscita e di manodopera **fino ad un massimo di 150 euro per sinistro. Restano comunque a carico dell'assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.**

La prestazione è operante per i seguenti casi:

- a) furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso delle serrature che rendano impossibile l'accesso ai locali dell'abitazione;
- b) scasso di fissi ed infissi, a seguito di furto tentato o consumato, incendio, fulmine, scoppio, esplosione o allagamento, **quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dell'abitazione.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

#### **Art. A.3 – Invio di un elettricista per interventi di emergenza**

Qualora l'assicurato necessiti di un elettricista per un intervento di emergenza presso l'abitazione assicurata, a causa di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali dell'abitazione stessa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente oppure in caso di guasto, o scasso dell'impianto di allarme, la Centrale Operativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo TUA a proprio carico le spese di uscita e di manodopera **fino ad un massimo di 150 euro per sinistro. Restano comunque a carico dell'assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.**

**La prestazione non è operante per:**

- a) corto circuito provocato da imperizia o negligenza o dolo dell'assicurato;**
- b) interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;**
- c) guasto al cavo di alimentazione dei locali dell'abitazione a monte del contatore.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

#### **Art. A.4 – Invio di un idraulico per interventi di emergenza**

Qualora l'assicurato necessiti di un idraulico per un intervento di emergenza presso l'abitazione assicurata, la Centrale Operativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo TUA a proprio carico le spese di uscita e di manodopera **fino ad un massimale di 150 euro per sinistro. Restano comunque a carico dell'assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.**

La prestazione è operante per i seguenti casi:

- a) allagamento o infiltrazione nell'abitazione provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancanza d'acqua nell'abitazione, **che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore**, provocata da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubazioni fisse dell'impianto idraulico;
- c) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico - sanitari dell'abitazione, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

**La prestazione non è operante:**

- **per i casi a) e b) relativamente a sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubazioni mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura, i sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne dell'abitazione e i sinistri dovuti a negligenza dell'assicurato; interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;**
- **per il caso c) relativamente a danni di tracimazione dovuti a rigurgiti di fogna, otturazione delle tubazioni mobili dei servizi igienico - sanitari.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

#### **Art. A.5 – Invio di un artigiano per interventi ordinari**

Qualora presso l'abitazione assicurata sia necessario un artigiano, per un intervento di riparazione o di manutenzione dell'impianto idraulico, elettrico o degli infissi, la Centrale Operativa provvede all'invio dello stesso.

**Resta a totale carico dell'assicurato il relativo costo (uscita, manodopera, materiali, ecc.).**

**Ai sensi del comma 2 lettera b) dell'art. 5 del regolamento ISVAP n. 29 del 16.03.2009, la garanzia di cui al presente articolo si intende prestata in omaggio senza corresponsione di**



alcun corrispettivo.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Art. A.6 – Invio di un sorvegliante**

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti vandalici, furto o tentato furto che abbiano colpito l'abitazione assicurata, la sicurezza della stessa sia compromessa, la Centrale Operativa provvederà, **dietro richiesta dell'assicurato**, a contattare una società di vigilanza che invierà una persona per poter garantire la sicurezza dell'abitazione stessa.

**TUA terrà a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di 150 euro per sinistro.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Art. A.7 – Rientro anticipato**

Qualora l'assicurato si trovi in viaggio e, a causa di uno dei sinistri descritti ai precedenti Art. A.5, A.6 e A.7, oppure in conseguenza di furto, tentato furto, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, debba rientrare immediatamente alla propria abitazione, la Centrale Operativa fornirà un biglietto aereo (**classe economica**) o ferroviario (prima classe), tenendo TUA a proprio carico **le relative spese fino ad un massimo di 150 euro complessivamente per sinistro.**

Nei casi in cui l'assicurato per rientrare più rapidamente debba abbandonare un veicolo in loco, la Centrale Operativa mette a sua disposizione un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso.

**La prestazione non è operante se l'assicurato non presenta alla Centrale Operativa un'adeguata documentazione sui sinistri che danno luogo alle prestazioni.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Art. A.8 – Spese di albergo**

Qualora l'abitazione principale assicurata sia inagibile, in conseguenza di uno dei sinistri descritti ai precedenti Art. A.5, A.6 e A.7, oppure in conseguenza di furto, tentato furto, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione e scoppio, la Centrale Operativa provvede alla prenotazione di un albergo per l'assicurato, tenendo TUA a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione, **fino ad un massimo per sinistro di 250 euro.**

**Le seguenti prestazioni / informazioni saranno fornite dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Art. A.9 – Trasloco**

Qualora si verifichi un sinistro che renda inabitabile l'abitazione principale assicurata **per un periodo non inferiore a 30 giorni dalla data del sinistro stesso**, la Centrale Operativa organizzerà il trasloco della mobilia dell'assicurato fino alla nuova abitazione o deposito in Italia, tenendo TUA a proprio carico il costo relativo al trasloco stesso.

**Resta a carico dell'assicurato il costo dell'eventuale deposito così come ogni altra spesa non compresa nei costi di trasloco.**

**L'assicurato dovrà richiedere l'effettuazione della presente prestazione entro e non oltre i 60 giorni successivi alla data del sinistro.**

**Nel caso in cui, in seguito al sinistro che ha reso inabitabile la sua abitazione, l'assicurato abbia già provveduto a trasportare una parte o la totalità degli oggetti ivi presenti presso altri luoghi, TUA effettuerà il trasloco dei soli oggetti rimasti nell'abitazione.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**ASSISTENZA ALLA PERSONA:**

**Art. A.10 - Informazioni sanitarie e farmaceutiche**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a fornire informazioni in merito a:

**TEMATICHE SANITARIE:**

- vaccinazioni o profilassi da eseguire per i viaggi in paesi tropicali;
- medici o centri specializzati in medicina tropicali e infettologia;
- assistenza sanitaria all'estero, trattati di reciprocità con paesi UE ed extra UE;
- ubicazione dei vari uffici ASL e degli istituti di cura;
- indirizzi di strutture sanitari e nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni (es. pediatria);
- consigli sull'espletamento delle pratiche presso gli uffici competenti;
- diritti sui vari tipi di assistiti (liberi professionisti, dipendenti pubblici e privati, pensionati, ecc.) nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale.

**MEDICINALI COMMERCIALIZZATI IN ITALIA:**

- loro composizione;
- equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio;
- posologie consigliate dalle Case farmaceutiche;
- eventuali controindicazioni.

**La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali**

**Art. A.11 - CONSULENZA MEDICA TELEFONICA**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato che ha necessità di una consulenza medica, provvede ad organizzare un consulto telefonico con i propri medici.

Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi e/o prescrizioni.

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 h su 24 365 giorni all'anno

**NOTA BENE:**

La Struttura Organizzativa non si sostituisce né al servizio di guardia medica né al servizio nazionale di emergenza gestito tramite il numero unico 112 (ex-118 per le emergenze sanitarie).

**Art. A.12 - Consulenza medica specialistica telefonica**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa fornisce una consulenza specialistica telefonica (cardiologica, pediatrica, dermatologica, ginecologia, psicologica) su richiesta dell'assicurato colpito da malattia o da infortunio che necessita di consigli medici specialistici e non riesce a reperire il proprio specialista di fiducia.

Se il medico specialista non è reperibile immediatamente, l'Assicurato verrà richiamato entro le successive 8 ore lavorative.

**NOTA BENE:**

La Struttura Organizzativa non si sostituisce né al servizio di guardia medica né al servizio nazionale di emergenza gestito tramite il numero unico 112 (ex-118 per le emergenze sanitarie).

La prestazione non si sostituisce ad una visita medica specialistica.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Operatività:** la prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

**Art. A.13 - INVIO DI UN MEDICO/PEDIATRA IN ITALIA**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato colpito da infortunio o malattia,

accertatane la necessità, invia uno dei medici convenzionati.

Se uno dei medici convenzionati è impossibilitato a intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizza, in via sostitutiva, il trasferimento in autoambulanza verso il centro medico idoneo più vicino.

La Società terrà a proprio carico le spese per l'invio del medico o per il trasferimento in autoambulanza.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è operante in ITALIA

**Operatività:** La prestazione è erogata nei giorni feriali dalle ore 20:00 alle ore 08:00 e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi

#### **Art. A.14 - TRASPORTO IN AUTOAMBULANZA DOPO IL RICOVERO DI PRIMO SOCCORSO**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa organizza, su richiesta dell'assicurato colpito da infortunio o malattia, il suo trasferimento tramite autoambulanza terminato il ricovero di primo soccorso.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi all'erogazione della prestazione.

**Massimale:** 300 km per sinistro considerando il tragitto casa – ospedale andata e ritorno

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in ITALIA

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A. 15 - TRASFERIMENTO IN UN CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato colpito da infortunio o malattia e che sia affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, non risulti curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della provincia di residenza, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato e d'intesa con il medico curante, si occupa di:

- 1) tenuto conto della disponibilità esistente, **individuare e prenotare l'istituto di cura italiano o estero** maggiormente attrezzato per la patologia di cui soffre l'assicurato;
- 2) **organizzare il trasporto dell'assicurato**, compatibilmente alle sue condizioni sanitarie, verso l'istituto di cura italiano o estero individuato con il mezzo più idoneo tra quelli di seguito elencati:
  - aereo sanitario limitatamente al trasferimento verso paesi dell'Europa e del bacino del Mediterraneo (Albania, Algeria, Bosnia Erzegovina, Cipro, Croazia, Egitto, Grecia, Israele, Libano, Libia, Malta, Marocco, Montenegro, Serbia, Slovenia, Siria, Tunisia, Turchia).

Come previsto dall'Art. 254 "Esclusioni" le prestazioni non sono fornite se i suddetti Stati si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;

  - aereo di linea in classe economica eventualmente in barella;
  - treno in prima classe e qualora ce ne sia necessità in vagone letto;
  - autoambulanza senza limiti di chilometraggio.
- 3) ove necessario **assistere l'assicurato** durante il trasporto con personale medico o paramedico.

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in tutto il MONDO

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.16 - RIENTRO DAL CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora venga erogata la prestazione di cui al precedente Art. A.17

"Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato" e su richiesta dell'assicurato a seguito di dimissione dall'istituto di cura dopo la degenza, ne organizza il rientro utilizzando come mezzo di trasporto tra quelli di seguito elencati:

- aereo di linea in classe economica eventualmente in barella;
- treno in prima classe e qualora ce ne sia necessità in vagone letto;
- autoambulanza senza limiti di chilometraggio;

che maggiormente si adatta allo stato di salute dell'assicurato.

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in tutto il MONDO

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.17 - RIENTRO DAL CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora venga erogata la prestazione di cui al precedente Art. A. 17 "Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato" e su richiesta dell'assicurato a seguito di dimissione dall'istituto di cura dopo la degenza, ne organizza il rientro utilizzando come mezzo di trasporto tra quelli di seguito elencati:

- aereo di linea in classe economica eventualmente in barella;
- treno in prima classe e qualora ce ne sia necessità in vagone letto;
- autoambulanza senza limiti di chilometraggio;

che maggiormente si adatta allo stato di salute dell'assicurato.

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in tutto il MONDO

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A. 18 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-RICOVERO A DOMICILIO**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato

- che necessita di assistenza infermieristica
- per la continuazione delle terapie domiciliari
- dopo le dimissioni dall'istituto di cura che abbiano comportato un ricovero per più di 5 giorni
- a seguito di infortunio o malattia

e dopo averne accertata l'assoluta necessità attraverso il parere del medico della Struttura Organizzativa, organizza il servizio di assistenza infermieristica a domicilio.

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.

**Massimale:** 55 euro IVA inclusa a giorno, massimo 5 giorni nelle 2 settimane successive dalla dimissione dal ricovero

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in ITALIA

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno; la richiesta della prestazione deve essere comunicata 2 giorni prima dalle dimissioni e seguita dall'invio del relativo certificato

#### **Art. A.19 - ASSISTENZA FISIOTERAPICA A DOMICILIO**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato che abbia riportato traumi o fratture semplici derivanti da infortunio o malattia improvvisa e dopo averne accertata l'effettiva necessità secondo il parere del medico della Struttura Organizzativa fornisce un'assistenza fisioterapica specializzata a domicilio dell'assicurato.

**Massimale:** 260 euro IVA inclusa per sinistro

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore

08:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

La richiesta della prestazione deve essere comunicata 2 giorni prima dalle dimissioni e seguita dall'invio del relativo certificato.

#### **Art. A.20 - CONSEGNA FARMACI PRESSO L'ABITAZIONE**

Su richiesta dell'assicurato colpito da infortunio o malattia è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa ricerca e consegna farmaci per le cure del caso:

- secondo prescrizione medica,
- commercializzati in Italia.

Sono a carico dell'Assicurato i costi di acquisto dei medicinali.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in ITALIA

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.21 - SPESA A CASA**

Su richiesta dell'assicurato, impossibilitato ad uscire autonomamente da casa a seguito di infortunio o malattia certificati dal medico curante, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità.

Sono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto acquistato.

**Massimale:** una volta a settimana, massimo 2 buste per richiesta

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa, 4 volte per sinistro

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

#### **Art. A.22 - RIENTRO SANITARIO**

Su richiesta dell'assicurato in viaggio colpito da infortunio o malattia le cui condizioni siano tali che i medici della Struttura Organizzativa d'intesa:

- con i medici curanti sul posto o
- in assenza di questi ultimi, con il medico inviato sul posto dalla Struttura Organizzativa

ritengano necessario un trasferimento in un Istituto di cura prossimo alla residenza in Italia, allo scopo di assicurare una cura adeguata alle condizioni del paziente, la Struttura organizzativa organizza il rientro dell'assicurato con il mezzo di trasporto più idoneo tra quelli di seguito elencati:

- aereo sanitario (servizio operato in Europa ed in tutti i paesi del bacino mediterraneo);
- dagli altri paesi del mondo con aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato (se necessario con l'accompagnamento di personale medico e/o infermieristico);
- autoambulanza;
- treno di prima classe e qualora ce ne siano le necessità tramite vagone letto.

La Società terrà a proprio carico tutti i costi di organizzazione e di trasporto del paziente, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto e che lo accompagnano.

#### **ESCLUSIONI**

**Il trasferimento non è previsto per:**

- **malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie;**
- **infortuni e malattie che non impediscano all'Assicurato di proseguire il viaggio o che, a giudizio dei medici, non necessiti di rientro sanitario e possano essere curate sul posto;**
- **se l'assicurato o i suoi familiari decidano per le dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'assicurato è ricoverato.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa e quando il sinistro si verifica oltre 100 km dal comune di residenza anagrafica dell'assicurato

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in tutto il MONDO

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.23 - MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO**

Su richiesta dell'assicurato, ricoverato in ospedale a seguito di infortunio o malattia, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale i medici della Struttura Organizzativa prendono contatto con i medici curanti della struttura locale per seguire l'evoluzione clinica della patologia informando i famigliari sul decorso.

La prestazione è fornita previo consenso esplicito dell'Assicurato al reparto di degenza, in conformità al Regolamento europeo 2016/679 (protezione dei dati) e alla relativa normativa interna di adeguamento

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in tutto il MONDO

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.24 - TRASPORTO DELLA SALMA**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa effettua il trasporto della salma dell'Assicurato deceduto a seguito di infortunio o malattia fino al luogo di sepoltura in Italia facendo fede la residenza dell'assicurato stesso.

La Società tiene a proprio carico:

- le spese del feretro sufficiente per il trasporto;
- il costo del trasporto della salma;
- le eventuali spese di recupero della salma con le limitazioni indicate.

#### **ESCLUSIONI**

**Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre.**

**Massimale:** 10.000 euro IVA inclusa per sinistro anche se coinvolti più assicurati

**SPESE DI RECUPERO DELLA SALMA:** sotto-massimale di 2.000 IVA inclusa per sinistro anche se coinvolti più assicurati

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** La prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.25 - SERVIZI SANITARI A DOMICILIO**

Su richiesta dell'assicurato, impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di gravi motivi di salute (infortunio o malattia) certificati dal proprio medico curante, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa predispone presso il domicilio dell'assicurato stesso:

- l'esecuzione di accertamenti diagnostici quali prelievi di sangue, ecografie, esami radiografici e quant'altro necessario purché possa essere eseguito a domicilio;
- il ritiro e la consegna gli esiti degli esami.

**Massimale:** 4 volte per sinistro

**Erogabilità:** 3 volte per anno assicurativo

**Estensione territoriale:** La prestazione è erogata in ITALIA

**Operatività:** La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno con preavviso di 48 ore.

#### **Art. A.26 - INTERPRETE ALL'ESTERO**

Su richiesta dell'assicurato che non abbia familiarità con la lingua del luogo in cui si trova ed in a seguito a:

- ricovero per infortunio o malattia;
- stato d'arresto o minaccia di arresto per colpa derivante da



circolazione stradale;  
 è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce in loco ed invia un interprete.

La Società tiene a proprio le spese per l'invio dell'interprete.

**Massimale:** 8 ore lavorative

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

#### **Art. A.27 ASSISTENZA PER FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI**

È attivo un servizio di assistenza a favore dei familiari dell'assicurato non autosufficienti con lui conviventi grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato sia ricoverato in Istituto di Cura a seguito di infortunio o malattia e necessita di assistenza per i familiari rimasti soli, provvede ad organizzare i servizi a loro necessari quali:

- **Invio di un operatore socio sanitario**
- **Invio di un infermiere**
- **Spesa a casa**

**La Società tiene a proprio carico i relativi costi delle prestazioni; rimangono invece a carico dell'assicurato i costi relativi ai beni acquistati a seguito dell'erogazione della prestazione Spesa a casa.**

**Massimale:** 300 euro IVA inclusa per sinistro

**SPESA A CASA:** massimo 2 buste e massimo 3 volte a settimana

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa nell'arco delle prime 4 settimane di convalescenza

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno con preavviso di 2 giorni dall'attivazione ed invio del certificato di ricovero

#### **Art. A.28 INVIO MEDICINALI, PROTESI E OCCHIALI**

Su richiesta dell'assicurato in viaggio che abbia bisogno di:

- protesi;
- occhiali;
- medicinali regolarmente prescritti da un medico;

che siano introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa provvede a reperirli e inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto.

In alternativa la Struttura Organizzativa può fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

La Società tiene a proprio carico i costi di trasporto mentre rimango a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto acquistato.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

#### **Art. A.29 - PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO**

Su richiesta dell'assicurato in viaggio, che non sia in grado di intraprendere il viaggio di rientro verso il domicilio nella data programmata a seguito di infortunio o malattia improvvisa (comprovato da certificato medico scritto), è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa gli prenota un albergo o un residence.

La Società tiene a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione.

Al suo rientro, l'assicurato deve presentare la documentazione relativa alla causa che ha reso necessario il prolungamento del soggiorno.

**Massimale:** 500 Euro IVA inclusa per sinistro

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.30 - RIENTRO ANTICIPATO**

Su richiesta dell'assicurato in viaggio che debba improvvisamente rientrare alla propria residenza a causa del decesso di:

- coniuge / convivente more uxorio;
- figlio/a;
- fratello / sorella;
- genitore;
- suocero/a;
- genero / nuora;

è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa gli fornisce un biglietto:

- aereo in classe economica;
- ferroviario di prima classe;

per raggiungere il luogo in Italia dove è deceduto o dove viene sepolto il familiare.

La Struttura Organizzativa provvedere a far rientrare con l'assicurato anche un minore purché assicurato anch'esso nel medesimo contratto.

La Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'assicurato un ulteriore biglietto per recarsi a recuperare il proprio veicolo qualora si trovasse impossibilitato ad utilizzarlo per rientrare anticipatamente.

La Società tiene a proprio carico il costo dei biglietti.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.31 - VIAGGIO DI UN FAMILIARE**

Su richiesta dell'assicurato, ricoverato in ospedale a seguito di infortunio o malattia ed in assenza di un congiunto sul posto, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa mette a disposizione ad un familiare un biglietto di viaggio andata e ritorno:

- in treno in prima classe;
- in aereo in classe economica se il viaggio dovesse superare le sei ore;

per raggiungerlo.

La Società tiene a proprio carico il costo dei biglietti.

#### **ESCLUSIONI**

**Sono escluse le spese di vitto e alloggio e tutte le altre spese non indicate nell'elenco.**

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.32 - INVIO DI UN'AMBULANZA**

Su richiesta dell'assicurato, a seguito di infortunio conseguente a sinistro indennizzabile a termini di polizza, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa provvede a reperire un'autoambulanza per il trasferimento dell'assicurato dal suo domicilio sino al centro medico idoneo più vicino.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo del trasporto.

**Massimale:** 250 Euro IVA inclusa per annualità assicurativa

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.33 - ORGANIZZAZIONE VISITA PEDIATRICA A DOMICILIO**

Su richiesta dell'assicurato è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce un medico pediatra convenzionato per una visita domiciliare nel luogo indicato dall'assicurato.

Il costo della visita medica compreso il diritto di uscita è a carico dell'assicurato.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

#### **Art. A.34 - INVIO DI UN AUTISTA**

Su richiesta dell'assicurato, colpito da infortunio ed impossibilitato a guidare in autonomia, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce ed invia un autista (NCC: noleggio con conducente in Italia) convenzionato per gli spostamenti richiesti dall'assicurato.

Il costo della prestazione, compreso l'eventuale diritto, di uscita è a carico dell'assicurato.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

#### **Art. A.35 - SEDUTA FISIOTERAPICA A DOMICILIO**

Su richiesta dell'assicurato è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce un fisioterapista convenzionato per una seduta nel luogo indicato dall'assicurato.

Il costo della prestazione, compreso l'eventuale diritto, di uscita è a carico dell'assicurato.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

#### **Art. A.36 - INFORMAZIONI FISCALI SU IMPOSTE SULLA PERSONA**

Su richiesta dell'assicurato è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa eroga informazioni e fornisce indicazioni sulla documentazione necessaria per la procedura di pagamento delle imposte sulla persona fisica, indicando, nella zona di residenza dell'assicurato, la struttura disponibile atta a recepire tutta la documentazione necessaria.

**Erogabilità:** 3 volte per annualità assicurativa

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in ITALIA

**Operatività:** la prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

#### **Art. A.37 - TELE-PRESCRIZIONE MEDICA**

Su richiesta dell'assicurato, che ha bisogno di assumere un farmaco senza avere la ricetta medica con sé, è attivo un servizio di teleprescrizione medica grazie al quale i medici della Centrale di Telemedicina, una volta sentita la richiesta dell'assicurato compilano la prescrizione medica necessaria in lingua italiana o nella lingua del paese in cui si trova l'assicurato (attualmente 22 lingue disponibili) e la inviano immediatamente all'assicurato via fax o via email.

Nella prescrizione i medici indicano il nome commerciale locale del farmaco e/o del principio attivo con il relativo dosaggio consigliato.

Se nel paese in cui si trova l'assicurato il farmaco richiesto non è commercializzato, i medici della Centrale di Telemedicina forniscono il nome di un medicinale analogo e/o del principio attivo.

**Il costo dei farmaci è a carico dell'assicurato.**

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.38 - TELE-REFERTO MEDICO**

Se, a seguito di un primo consulto telefonico tra l'assicurato ed i medici della Centrale di Telemedicina, gli ultimi reputassero che l'assicurato deve recarsi presso una Struttura Ospedaliera di Primo Soccorso o una struttura sanitaria fisica, è attivo un servizio di tele-referto medico grazie al quale i medici della Centrale di Telemedicina compilano un referto medico in lingua italiana o nella lingua del paese in cui si trova l'assicurato (attualmente 22 lingue disponibili) indicando i dati personali dello stesso con la sospetta diagnosi e lo inviano immediatamente all'assicurato via fax o via email.

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO

**Operatività:** la prestazione è erogata 24 su 24 e 365 giorni all'anno

#### **Art. A.39 - MEDIC EYE: VIDEOCONSULTO-TELECONSULTO**

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale l'assicurato, in caso di necessità, ha in ogni momento la possibilità di comunicare, qualora disponga di connettività Internet con qualità di connessione maggiore o uguale al 4G, tramite un servizio di videochiamata in lingua italiana con i medici della Centrale di Telemedicina per effettuare un video consulto e ricevere le informazioni ed il supporto medico necessario.

Il medico della Centrale di Telemedicina, a seguito del video colloquio e di un'attenta valutazione fornisce all'assicurato i migliori consigli per il trattamento della patologia eventualmente diagnosticata. Il video consulto potrà avere una durata orientativa di 20/30 minuti.

In caso di mancata connessione internet o di qualità del segnale internet non sufficiente a supportare un video consulto è comunque disponibile il servizio solamente in modalità audio utilizzando la normale linea telefonica.

**Estensione territoriale:** la prestazione è operativa in tutto il MONDO

**Operatività:** la prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno; l'appuntamento con il medico avviene entro 40 minuti dalla richiesta.

## Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

### Art. A.40 – EFFETTI GIURIDICI

1. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.
2. La Struttura Organizzativa non si assume responsabilità per i danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti a ogni altra circostanza fortuita e imprevedibile.
3. Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di 2 anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione, in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C.C.
4. In presenza di altre assicurazioni con altra o altre Società di assicurazione o di servizi che prevedono prestazioni analoghe, e nel caso in cui l'altra o le altre Società si siano già attivate, le prestazioni qui garantite, fermi i limiti previsti, si intendono operanti per gli eventuali maggiori costi sostenuti dall'Assicurato e non corrisposti dall'altra Società.
5. Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
6. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri oggetto della presente assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.
7. La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.
8. Sono a carico dell'assicurato tutte le spese necessarie al ripristino di parti dell'abitazione interessate dall'intervento di assistenza.
9. Il diritto alle assistenze fornite da TUA decade qualora l'assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro.

### Art. A.41 - DELIMITAZIONI

Per le prestazioni di Assistenza all'Abitazione, l'assicurazione copre le abitazioni del Contraente assicurate in polizza. Nel caso in cui non sia assicurata nessuna abitazione, le garanzie sono valide per l'Abitazione relativa all'indirizzo di residenza del Contraente indicato in

polizza.

Per le prestazioni di Assistenza alla Persona, l'assicurazione opera a favore del Contraente e dei suoi familiari

### Art. A.42 – AMBITO DI VALIDITÀ TERRITORIALE

#### CASA

L'abitazione assicurata o quella relativa all'indirizzo di residenza del contraente di polizza devono essere situate in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano.

### Art. A.43 – ESCLUSIONI

#### SONO ESCLUSI DALLE PRESTAZIONI I SINISTRI CAUSATI O DIPENDENTI DAI CASI SOTTO INDICATI

1. **dolo dell'Assicurato;**
2. **corto circuito provocato da negligenza grave, dolo, imperizia dell'Assicurato;**
3. **malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;**
4. **malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;**
5. **suicidio o tentato suicidio;**
6. **le spese necessarie al ripristino dei locali dell'Abitazione assicurata per le quali è stato richiesto l'intervento di assistenza;**
7. **infortuni avvenuti anteriormente** la data di decorrenza della copertura;
8. **infortuni** derivanti dallo **svolgimento** delle **seguenti attività**: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
9. **espianto e/o trapianto di organi;**
10. **ricerca o soccorso in mare, montagna, deserto;**
11. **guerra, terremoti, fenomeni atmosferici** aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
12. **scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari,** saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
13. **nei paesi in cui sia in vigore lo stato di guerra, dichiarata o di fatto.**

## Tutela Legale

### Premessa

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata da TUA affidata a:  
 ARAG Assicurazioni Rischi Automobilistici e Generali SPA  
 con sede in Verona, 37135 Via delle Nazioni n° 9.  
 tel. centralino 045/8290411  
 fax invio nuove denunce di sinistro 045/8290557  
 fax invio successiva documentazione relativa  
 alla gestione del sinistro 045/8290449  
 in seguito denominata ARAG alla quale l'assicurato può rivolgersi direttamente.

L'assicurato può anche usufruire, nell'ambito di tutte le materie previste nella presente polizza, di un servizio di consulenza telefonica al numero verde **800.508.008** a disposizione in orario di ufficio per ottenere:

- una prima consulenza legale in materia contrattualistica;
- informazioni su leggi, decreti e normative vigenti;
- chiarimenti sul contenuto e sulla portata delle garanzie previste nella presente polizza.

### Fatti vita quotidiana, vacanze, tempo libero e figli

#### Art. B.1 – Oggetto della garanzia

Avvalendosi di ARAG per la gestione dei sinistri, TUA, alle condizioni della presente polizza e **nei limiti del massimale indicato in premessa alla polizza**, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nell'ambito della vita privata per:

- a) sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
  - b) sostenere l'esercizio di pretese che derivino da incidenti stradali nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come trasportati di veicoli a motore, di proprietà di terzi, privati o pubblici;
  - c) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
- Gli oneri di cui sopra sono:
- d) le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
  - e) le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi del successivo Art. B.8 comma 4;
  - f) le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti **purché scelti in accordo con ARAG ai sensi del successivo Art. B.8 comma 5**;
  - g) le spese processuali nel processo penale (art. 535 cod. Procedura Penale);
  - h) le spese di giustizia;
  - i) il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), **se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.**

**È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. B.6 comma 3.**

**L'assicurato è tenuto a :**

- j) **regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;**
- k) **ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.**

#### Art. B.2 – Esclusioni

**Le garanzie previste dall'Art. B.1, vengono prestate nell'ambito della vita privata con esclusione:**

- 1) **di qualsiasi attività di lavoro autonomo, di impresa, di lavoro dipendente e/o altre tipologie di collaborazione;**

2) **della proprietà e della circolazione stradale relative a veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria di cui al Codice delle assicurazioni e successive modifiche;**

3) **della locazione e diritti reali relativi ad immobili o parti di essi.**

**Non sono altresì valide:**

- 4) **per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;**
- 5) **in materia fiscale ed amministrativa;**
- 6) **per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;**
- 7) **per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;**
- 8) **per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;**
- 9) **per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;**
- 10) **per fatti dolosi delle persone assicurate;**
- 11) **per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;**
- 12) **per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato viene perseguito in sede penale;**
- 13) **per qualsiasi caso assicurativo inerente o derivante dall'esercizio della professione medica e di attività di lavoro autonomo, di impresa, e/o altre tipologie di collaborazione;**
- 14) **per la locazione o proprietà di immobili o parte di essi non costituenti la prima o seconda casa dell'assicurato;**
- 15) **per controversie relative alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo; in quest'ultimo caso restano escluse le controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali.**

**Inoltre, TUA non si assume il pagamento di:**

- 16) **multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;**
- 17) **spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali (art. 541 cod. proc. pen.);**
- 18) **spese per controversie con TUA.**

**Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.**



## Norme comuni alla sezione

### Art. B.3 – Prestazioni garantite e soggetti assicurati

Le garanzie previste dalla presente sezione, vengono prestate a favore dell'assicurato e dei componenti del suo nucleo familiare. **Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore dell'assicurato/contraente.**

### Art. B.4 – Insorgenza del caso assicurativo

Ai fini della presente sezione, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni extracontrattuali arrecati a terzi - il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi - il momento in cui l'assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

**La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:**

- durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni extracontrattuali arrecati a terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;**

- trascorsi 3 mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.**

**La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.**

Si considerano a tutti gli effetti unico caso assicurativo:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tale ipotesi la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

### Art. B.5 – Estensione territoriale

**Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di spese di resistenza per danni extracontrattuali cagionati a terzi, nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.**

**In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.**

## Denuncia e gestione del caso assicurativo

**Art. B.6 – Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale**  
**Il contraente o l'assicurato deve immediatamente denunciare a TUA (rivolgendosi preferibilmente all'Unità Locale di Riferimento di A1, l'intermediario che ha in carico il contratto) o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.**

**In ogni caso deve fare pervenire a TUA o ad ARAG, notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.**

**L'assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo a TUA contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.**

**Se l'assicurato non fornisce tale indicazione, ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'assicurato deve conferire mandato.**

L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con TUA e/o ARAG.

**Art. B.7 – Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa**

**Se l'assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:**

- informare immediatamente TUA o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;**
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.**

### Art. B.8 – Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, ARAG si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

**Ove ciò non riesca, se le pretese dell'assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'Art. B.6.**

**La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.**

**L'assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarie che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.**

**L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti in genere viene concordata con ARAG.**

**ARAG così come TUA, non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.**

**In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'assicurato e TUA e/o ARAG, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità.**

**L'arbitro viene designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.**

**Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.**

ARAG avverte l'assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

### Art. B.9 – Recupero di somme

Spettano integralmente all'assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

**Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.**



## Responsabilità Civile

### Responsabilità civile - Vita quotidiana, vacanze, tempo libero e figli

#### Art. C.1 – Oggetto della garanzia

TUA si obbliga a tenere indenne l'assicurato e i componenti il suo nucleo familiare, **nei limiti del massimale indicato in premessa alla polizza**, di quanto costoro siano tenuti a versare a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) quali civilmente responsabili di danni cagionati involontariamente a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di fatto verificatosi nell'ambito della vita privata, delle vacanze, della pratica di sport e del tempo libero.

Premesso che ciò che non espressamente escluso dall'Art. C.2 è coperto dalla presente garanzia, si evidenziano alcune ipotesi di responsabilità civile assicurate con il presente contratto:

- a) conduzione della prima casa;
- b) conduzione dei locali adibiti a dimora saltuaria (camere d'albergo o locali di villeggiatura presi occasionalmente in affitto) o a seconde case;
- c) uso degli apparecchi domestici;
- d) danni materiali e diretti da incendio, esplosione o scoppio:
  - d.1 di cose mobili dell'assicurato, o da lui detenute, comprese l'autovettura o il motociclo di sua proprietà, stazionante in garage o aree private;
  - d.2 derivante dall'uso della dimora saltuaria (camere d'albergo o case di villeggiatura presi occasionalmente in affitto) o dell'abitazione in locazione per i figli studenti, compresi i danni ai locali stessi e al relativo contenuto, se di terzi.

**Limitatamente ai danni causati all'aperto il massimale si intende ridotto al 25%;**

- e) danni cagionati a collaboratori addetti ai lavori domestici, di giardinaggio, baby sitter o badanti, per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 5%, calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124. **Relativamente ai collaboratori di fatto, il massimale si intende ridotto al 50% e la prestazione opera limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 cod. pen.;**
- f) fatto colposo degli addetti ai lavori domestici, di giardinaggio, di baby sitter o badanti, o di persone comunque non in rapporto di dipendenza con l'assicurato e della cui opera questi si avvalga per fatti inerenti alle loro mansioni;
- g) fatto doloso di persone delle quali l'assicurato debba rispondere;
- h) somministrazione di cibi e bevande preparati o somministrati dall'assicurato;
- i) organizzazione di feste familiari o tra amici;
- j) proprietà e uso di attrezzature e veicoli per il campeggio quali: tende, roulotte, camper, autocaravan e relative attrezzature, **limitatamente ai danni verificatisi mentre il veicolo si trova in sosta presso campeggi od aree private;**
- k) pratica di attività sportive in genere;
- l) proprietà ed uso di mezzi non a motore:
  - l.1 biciclette, skateboard, pattini, monopattini;
  - l.2 imbarcazioni di lunghezza non superiore a mt. 6,50;
- m) attività di bricolage, giardinaggio, pesca e di hobby in genere;
- n) guida di macchine ed attrezzature anche a motore per attività di giardinaggio nel proprio giardino;
- o) attività di volontariato;
- p) proprietà e uso di mezzi per invalidi anche se asserviti da motore elettrico e da tutti i necessari ausili, compresi tra queste le protesi, necessari per lo svolgimento della normale vita di relazione. La prestazione in oggetto opera nel caso in cui le persone sono portatrici di handicap psichico e/o fisico **a condizione che si tratti di persone delle quali l'assicurato deve rispondere;**

- q) danni a cose da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo dovuto a fuoriuscita di liquidi causata da rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture, **purché denunciata entro e non oltre la scadenza di polizza;**
- r) da interruzione o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, conseguenti a sinistri indennizzabili in base alla presente copertura.

**Per le prestazioni di cui alle lettere q) e r) il massimale si intende ridotto a 25.000 euro e la garanzia opera con una franchigia di euro 500.**

Infine, con riferimento ai figli minori:

- s) fatto di figli minori di cui i genitori debbano rispondere, nonché:
  - s.1 la mancata sorveglianza di minori momentaneamente affidati all'assicurato, compresi danni corporali da essi subiti, **con l'esclusione dei danni a cose di loro proprietà o in uso;**
  - s.2 la responsabilità civile di terzi per fatto dei figli minori dell'assicurato a loro momentaneamente affidati, **purché tale affidamento non costituisca attività professionale;**
- t) la partecipazione in qualità di genitore, agli organi collegiali scolastici ed alle attività autorizzate dalle autorità scolastiche per gite, manifestazioni sportive e ricreative;
- u) proprietà o uso di giocattoli anche a motore e di biciclette anche elettriche. **Relativamente alla pratica del modellismo, sono esclusi i danni ai modelli;**
- v) fatto dei figli minori dell'assicurato che mettano in movimento o in circolazione veicoli o natanti pur essendo sprovvisti dei requisiti richiesti dalla legge per la guida o per il trasporto di persone, **con esclusione dei danni subiti dai veicoli o natanti. L'assicurazione è operante a condizione che il fatto avvenga all'insaputa dell'assicurato e che il mezzo risulti coperto, se di proprietà dello stesso, al momento del sinistro, con polizza di assicurazione contro il rischio di responsabilità civile auto.** La garanzia opera pertanto in relazione all'azione di regresso eventualmente svolta dall'assicuratore della responsabilità civile auto, ovvero per le somme che risultino dovute in eccedenza a quelle garantite da detto assicuratore.

#### Art. C.2 – Le esclusioni

**L'assicurazione non comprende i danni:**

- 1) **previsti dalla garanzia "Responsabilità civile - Proprietà o affitto dell'abitazione";**
- 2) **da incendio, esplosione o scoppio, nonché a cose altrui che l'assicurato detenga a qualunque titolo, salvo quanto previsto dall'Art. C.1 lettera d.2;**
- 3) **derivanti dalla proprietà, di immobili e dei relativi impianti fissi, pertinenze e dipendenze;**
- 4) **derivanti dalla proprietà, custodia e uso di animali;**
- 5) **da partecipazione ad attività sportive, gare ed allenamenti compresi, svolti non a livello amatoriale o con l'ausilio di mezzi a motore, nonché dalla pratica del paracadutismo e sport aerei in genere;**
- 6) **da attività di volontariato di natura medica-infermieristica;**
- 7) **da furto;**
- 8) **salvo quanto previsto dall'Art. C.1 lettera v) per rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e i natanti di cui al Codice delle Assicurazioni. Sono altresì esclusi i danni da impiego di aeromobili, compresi i trasportati;**
- 9) **subiti da collaboratori di fatto, salvo quanto previsto dall'Art. C.1 lettera e);**
- 10) **da detenzione o da impiego di esplosivi;**
- 11) **derivanti dalla detenzione ed uso di armi, nonché dall'esercizio della caccia;**
- 12) **derivanti dall'esercizio di attività professionali, commerciali,**

- industriali, agricole e lavorative in genere;*
- 13) *derivanti dai maggiori oneri, conseguenti alla responsabilità solidale con terzi dell'assicurato;*
  - 14) *da produzione, detenzione o impiego di sostanze radioattive;*
  - 15) *da presenza, detenzione o impiego di amianto o prodotti dallo stesso derivati o contenenti;*
  - 16) *da campi magnetici, elettrici o elettromagnetici o radianti;*
  - 17) *da inquinamento e contaminazione in genere, salvo quelli previsti dall'Art. C.1 lettera q);*
  - 18) *da contaminazione chimica, radioattiva e batteriologica;*
  - 19) *connessi con l'utilizzo di internet;*
  - 20) *derivanti dal dovuto pagamento a titolo sanzionatorio (multe, ammende, penali) e a titolo non risarcitorio, danni punitivi di*

- qualsunque natura, nonché i danni che comportano perdite pecuniarie ovvero non comportanti danni corporali e/o materiali;*
- 21) *di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivante dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto;*
  - 22) *da discriminazione psicologica, razziale, sessuale o religiosa;*
  - 23) *da utilizzo di organismi geneticamente modificati, anche per l'alimentazione animale;*
  - 24) *non materiali e/o perdite (esclusivamente patrimoniali) derivanti da perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software, indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi, ed ogni interruzione di attività ad essi conseguenti.*

## Responsabilità civile – Animali domestici ed armi

### Art. C.3 – Oggetto della garanzia

La garanzia di cui all'Art. C.1 è estesa alla proprietà, possesso, uso di animali da casa e da cortile, compresi i cani, anche se affidati a terzi temporaneamente in custodia.

Si intende altresì compreso l'uso dei cani per l'esercizio della caccia e la partecipazione a concorsi e mostre.

**Per ogni sinistro indennizzabile a termini della presente garanzia, verrà applicata una franchigia pari a 250 euro per danni a cose.**

**Qualora il danno derivi da cani che:**

- a) *non abbiano, se prevista per legge, la museruola e/o il guinzaglio quando sono nelle vie o in luoghi aperti al pubblico, nei locali pubblici o sui mezzi pubblici;*
- b) *per addestramento, razza, selezione o incrocio possiedano spiccate attitudini aggressive;*

**la franchigia sopra riportata si intende raddoppiata.**

La garanzia comprende altresì la responsabilità dell'assicurato per detenzione ed uso di armi, **purché in ottemperanza con le disposizioni vigenti, e comunque escluso l'esercizio della caccia.**

### Art. C.4 – Le esclusioni

**Si intendono richiamate le esclusioni di cui all'Art. C.2 in quanto compatibili con la presente garanzia. L'assicurazione non comprende inoltre i danni:**

- 1) *conseguenti a maltrattamento di animali (art. 727 cod. pen.);*
- 2) *derivanti da cani non iscritti all'anagrafe canina;*
- 3) *causati da animali non domestici o non da cortile;*
- 4) *conseguenti a uso professionale.*

## Responsabilità civile – Proprietà o affitto dell'abitazione

### Art. C.5 – Oggetto della garanzia proprietà (operante quando la prima casa sia di proprietà del contraente)

TUA si obbliga a tenere indenne l'assicurato, **nei limiti del massimale indicato in premessa alla polizza**, di quanto questi sia tenuto a versare a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile di danni cagionati involontariamente a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto inerente la proprietà dell'abitazione indicata in polizza e relative parti comuni, nonché degli impianti fissi, ivi compresi gli ascensori, destinati alla conduzione del medesimo.

Premesso che ciò che non espressamente escluso dall'Art. C.7 è coperto dalla presente garanzia, si evidenziano alcune ipotesi di responsabilità civile assicurate con il presente contratto:

- a) *responsabilità per danni a terzi cagionati da antenne radiotelevisive, dipendenze e pertinenze dell'abitazione, giardini, compresi i parchi, gli alberi d'alto fusto, le attrezzature sportive e per giochi, la piscina ad uso privato, le strade private e le recinzioni in muratura, **sempreché dette dotazioni costituiscano per destinazione, uso ed ampiezza complemento dell'abitazione;***
- b) *responsabilità per danni a terzi derivanti da spargimento di acqua o rigurgito di fogne;*
- c) *qualora l'abitazione faccia parte di un condominio, l'assicurazione comprende tanto i danni di cui l'assicurato debba rispondere in proprio per la parte di sua proprietà, quanto per la parte di proprietà comune, **escluso ogni maggiore onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini. In caso di esistenza di polizza a garanzia dei predetti rischi la presente assicurazione, fermi i limiti qui stabiliti, varrà esclusivamente per l'eccedenza del danno non coperto dall'altra polizza;***
- d) *responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dell'abitazione assicurata. **In caso di lavori edili soggetti all'applicazione del D.Lgs 494/96 e successive modifiche, la garanzia opera purché l'assicurato***

**abbia adempiuto agli obblighi in esso previsti e con l'esclusione dei lavori di cui all'articolo 3 comma 3 della predetta legge (cantieri con obbligo di designazione del coordinatore per la progettazione);**

- e) *responsabilità per danni materiali e diretti cagionati a cose di terzi derivanti da incendio, implosione, esplosione e scoppio dell'abitazione assicurata;*
- f) *da interruzione o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, conseguenti a sinistri indennizzabili in base alla presente copertura;*
- g) *qualora non già assicurato con la garanzia "Responsabilità civile – Vita quotidiana, vacanze, tempo libero e figli" la presente garanzia è estesa ai danni da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo dovuto a fuoriuscita di liquidi causata da rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture, **purché denunciati entro e non oltre la scadenza di polizza.***

**Per le prestazioni di cui alla lettera f) e g) il massimale si intende ridotto a 25.000 euro e la franchigia frontale si intende raddoppiata.**

### Art. C.6 – Oggetto della garanzia affitto (operante quando la prima casa sia condotta in affitto dal contraente)

TUA si obbliga a tenere indenne l'assicurato, **nei limiti del massimale indicato in premessa alla polizza**, di quanto questi sia tenuto a versare a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) quali civilmente responsabile ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 cod. civ., per danni materiali causati da incendio, implosione, esplosione, scoppio, fumo, all'abitazione indicata in polizza tenuta in locazione dallo stesso.

### Art. C.7 – Le esclusioni

**Sia per la garanzia proprietà di cui all'Art. C.5 che per la garanzia affitto di cui all'Art. C.6 intendono richiamate le esclusioni di cui all'Art. C.2 in quanto compatibili con la presente garanzia.**

**L'assicurazione per la garanzia proprietà di cui all'Art. C.5 non comprende inoltre i danni:**

- 1) *da inquinamento e contaminazione in genere, salvo quanto previsto dall'Art. C.5;*
- 2) *da proprietà di abitazioni diverse da quelle assicurate;*
- 3) *da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna non conseguenti a rotture di tubazioni o condutture;*
- 4) *derivanti unicamente da umidità, stitlicidio ed in genere da insalubrità dei locali.*

**Art. C.8 – Delimitazioni territoriali e d'uso**  
*In deroga a quanto previsto dall'Art. C.11 "Estensione territoriale" la presente garanzia si intende operante per l'abitazione di proprietà dell'assicurato o in locazione all'assicurato situata in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano ed adibita ad uso abitativo.*

## Norme comuni alla sezione

### Art. C.9 – Limiti di risarcimento

Le garanzie della presente sezione Responsabilità Civile sono prestate, con le precisazioni che seguono:

- fermi i massimali assicurati e riportati in premessa alla polizza per *Responsabilità civile - Vita quotidiana, vacanze, tempo libero e figli; Responsabilità civile - Animali domestici; Responsabilità civile - Proprietà o affitto dell'abitazione*, TUA **non risarcirà somma superiore a 750.000 euro in caso di unico sinistro che coinvolga una o più garanzie della presente sezione;**
- i massimali rappresentano in ogni caso l'obbligazione massima di TUA per capitali, interessi e spese per ogni sinistro, pertanto **i limiti di**

*indennizzo eventualmente previsti in polizza non si intendono in aggiunta al massimale, ma sono parte dello stesso;*

- *qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale assicurato, per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati tra loro.*

**Art. C.10 – Persone non considerate terzi**  
*Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione i componenti del nucleo familiare.*

**Art. C.11 – Estensione territoriale**  
*L'assicurazione s'intende operante in tutto il mondo.*

## Denuncia e gestione del sinistro

### Art. C.12 – Cosa fare in caso di sinistro

*Il contraente o l'assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, deve dare avviso scritto del sinistro a TUA (rivolgendosi preferibilmente all'Unità Locale di Riferimento di A1, l'intermediario che ha in carico il contratto) entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui l'assicurato ne ha avuto conoscenza e possibilità.*

*Con la denuncia del sinistro, sarà richiesta l'indicazione del luogo, del giorno, dell'ora e delle cause del sinistro, con la descrizione del fatto, con la precisazione delle conseguenze e l'indicazione di eventuali testimoni (nominativo e domicilio). L'assicurato dovrà altresì comunicare tutti i fatti, le notizie e i documenti ottenuti successivamente alla denuncia.*

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 cod. civ.

### Art. C.13 – Gestione delle vertenze e spese legali

*TUA assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, in sede stragiudiziale o giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici, avvalendosi della collaborazione dell'assicurato e di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'assicurato stesso.*

*L'assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.*

*L'assicurato deve trasmettere a TUA l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico giuridiche.*

*Nel caso in cui l'assicurato non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, TUA si riserverà il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'assicurato, al quale dovranno essere restituiti tutti gli atti e documenti.*

*Sono a carico di TUA le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra TUA ed assicurato in proporzione del rispettivo interesse. TUA non riconosce peraltro le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano stati da essa designati, e non risponde di multe od ammende, né delle spese di giustizia penale.*

## Danni ai beni

### Incendio e altri eventi

#### Art. D.1 – Oggetto della garanzia

TUA assicura la corresponsione di un indennizzo per i danni materiali e diretti ai beni assicurati anche se di proprietà di terzi, da:

- a) incendio;
- b) fulmine;
- c) esplosione, scoppio e implosione **non causati da ordigni esplosivi, ad eccezione di quelli che a insaputa dell'assicurato siano presenti in locali adiacenti non di sua proprietà o da lui condotti;**
- d) caduta aeromobili, satelliti, veicoli spaziali, loro parti o cose trasportate, e corpi celesti;
- e) onda sonora determinata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica;

- f) urto di veicoli stradali o di natanti non appartenenti o in uso all'assicurato;
- g) da fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte dell'immobile, **purché detti impianti siano collegati, mediante adeguate condutture, ad appropriati camini;**
- h) rovina di ascensori e montacarichi, a seguito di rottura improvvisa ed accidentale dei congegni di comando e di controllo;

Sono altresì indennizzabili:

- i) i guasti causati ai beni assicurati allo scopo di impedire o arrestare l'incendio;
- j) i danni da sviluppo di fumi, gas e vapori, da mancata od



anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica od idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi, **purché conseguenti agli eventi garantiti dal presente articolo, che abbiano colpito cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 metri da esse.** La presente estensione opera altresì per i danni da caduta di alberi o distaccamento di parti dell'immobile conseguenti all'azione del fulmine;

- k) le spese, **fino alla concorrenza del 15% dell'indennizzo complessivamente liquidabile a termini di polizza**, necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica i residui del sinistro.

#### Art. D.2 – Le esclusioni

**L'assicurazione non comprende i danni:**

- 1) **causati da atti di guerra, guerra civile o verificatisi in conseguenza di insurrezione, occupazione militare, invasione e simili;**
- 2) **causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio, tumulti popolari, scioperi, sommosse;**
- 3) **causati con dolo del contraente o dell'assicurato;**
- 4) **di qualsiasi natura causati direttamente o indirettamente, risultanti da, derivanti da o connessi a reazioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva, indipendentemente da qualsiasi altra causa, concomitante o meno, che possa aver contribuito a provocare il sinistro; da contaminazione chimica, radioattiva e batteriologica;**
- 5) **causati da eruzione vulcanica e maremoto, mareggiate, maree e penetrazione di acqua marina; bradisismo, assestamento,**

**frammento, cedimento o smottamento del ter-reno; valanghe e slavine (e gli spostamenti d'aria da questi provocati); terremoto, inondazioni, alluvioni, formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, allagamenti;**

- 6) **da smarrimento, furto, anche con destrezza, rapina, scippo, truffa, frode, estorsione, concussione, corruzione, appropriazione indebita e loro tentativi, ammanchi di qualsiasi tipo delle cose assicurate, saccheggio;**
- 7) **all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;**
- 8) **di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;**
- 9) **subiti dai beni in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;**
- 10) **subiti da alberi, fiori, cespugli, giardini, parchi, coltivazioni floreali ed agricole in genere;**
- 11) **indiretti o qualsiasi danno patrimoniale puro (che non riguarda la materialità delle cose assicurate), quali a titolo esemplificativo danni da mancanza di locazione, di godimento od uso delle cose assicurate e perdita di profitti sperati; da ricerca del danno, demolizione, sgombero, rimozione, deposito e ricollocamento, salvo quanto previsto dall'Art. D.1 lettera k); da riprogettazione, ecc.;**
- 12) **da perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software, indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi.**

## Eventi naturali

#### Art. D.3 – Oggetto della garanzia

Ad integrazione delle garanzie "Incendio e altri eventi", TUA assicura la corresponsione di un indennizzo, **con applicazione di una franchigia di 250 euro**, per i danni materiali e diretti ai beni assicurati, anche se di proprietà di terzi, causati da: uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine, **quando detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di beni nella zona circostante l'abitazione assicurata.**

I danni da bagnamento che si verificassero all'interno dell'abitazione assicurata sono compresi **solo se arrecati direttamente da precipitazioni atmosferiche attraverso rotture, breccie o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti ovvero per intasamento di grondaie e di pluviali esclusivamente causato da grandine.**

Le garanzie di cui all'Art. D.1 lettera i), j) e k) sono operanti anche per eventi previsti dalla presente garanzia.

#### Art. D.4 – Le esclusioni

**Si intendono richiamate le esclusioni di cui all'Art. D.2 in quanto compatibili con la presente garanzia. L'assicurazione non comprende inoltre i danni:**

- **causati da:**

- 1) **fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua**

**naturali od artificiali;**

- 2) **mareggiata o penetrazione di acqua marina;**
- 3) **formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;**
- 4) **gelo, neve, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;**
- 5) **cedimento o franamento del terreno;**
- **subiti da:**
  - 6) **recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;**
  - 7) **beni all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;**
  - 8) **immobili aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto;**
  - 9) **da tettoie, serramenti, vetrate, lucernari in genere, lastre in fibrocemento, manufatti in materia plastica, pannelli solari a meno che siano derivati da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti e salvo quanto previsto per i danni da grandine.**

## Atti vandalici

#### Art. D.5 – Oggetto della garanzia

Ad integrazione delle garanzie "Incendio e altri eventi", TUA assicura la corresponsione di un indennizzo, **con applicazione di una franchigia di 250 euro**, per i danni materiali e diretti ai beni assicurati, anche se di proprietà di terzi, causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio, tumulti popolari, scioperi, sommosse anche a mezzo di ordigni esplosivi, o in occasione di furto, rapina o estorsione. Sono altresì compresi i danni:

- avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano i beni assicurati. **Qualora l'occupazione si protragga oltre i 5 giorni consecutivi TUA risponderà**

**esclusivamente per i danni da incendio, esplosione o scoppio;**

- gli atti vandalici commessi dai ladri in occasione di un furto o nel tentativo di commetterlo, con il massimo indennizzo per anno assicurativo di 500 euro. Tale limite non opera per eventi previsti dall'Art. D.1.

Le garanzie di cui all'Art. D.1 lettera i), j) e k) sono operanti anche per eventi previsti dalla presente garanzia.

#### Art. D.6 – Le esclusioni

**Si intendono richiamate le esclusioni di cui all'Art. D.2 in quanto compatibili con la presente garanzia, salvo quelle previste al numero 2) di detto articolo.**

**L'assicurazione non comprende inoltre i danni:**

- 1) *da deturpamento o imbrattamento;*
- 2) *causati dai ladri al solo scopo di commettere o tentare il furto, la rapina, l'estorsione, salvo che per eventi previsti dall'Art. D.1;*

- 3) *verificatisi in occasione di serrate o nel corso di confisca, sequestro, requisizione dei beni assicurati per ordine di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto.*

## Rapina, scippo ed estorsione

### Art. D.7 – Oggetto della garanzia

TUA assicura la corresponsione di un indennizzo per i danni materiali e diretti alle cose mobili, anche se di proprietà di terzi, in caso di:

- a) rapina od estorsione avvenuta nei locali contenenti le cose mobili assicurate, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- b) scippo, rapina ed estorsione, quando indossate dall'assicurato o dai componenti il suo nucleo familiare al di fuori dei locali contenenti le cose assicurate, esclusivamente entro i confini della Repubblica Italiana o degli Stati dell'Unione Europea. La presente garanzia opera anche in occasione di infortunio o improvviso malore della persona assicurata e **con il limite di indennizzo di 500 euro con un sottolimito di 200 euro per gioielli e di 50 euro per i valori.**

Sono inoltre compresi in garanzia, in caso di sinistro indennizzabile a termini della lettera a) che precede:

- c) i danni causati alle cose assicurate per commettere o tentare di commettere la rapina o l'estorsione;
- d) i danni causati dai ladri, al solo scopo di commettere o tentare la rapina o l'estorsione, alle parti di immobile costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, agli impianti di protezione e di allarme, ivi comprese camere di sicurezza e corazzate (esclusi i relativi contenuti) e le rispettive porte, **con il limite di indennizzo per anno assicurativo di 200 euro.**

### Art. D.8 – Le esclusioni

**L'assicurazione non comprende i danni:**

- 1) *verificatisi in occasione di atti di guerra, guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazione militare, invasione, e simili, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;*
- 2) *verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi; di qualsiasi natura causati direttamente o indirettamente, risultanti da, derivanti da o connessi a reazioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva, indipendentemente da qualsiasi altra causa, concomitante o meno, che possa aver contribuito a provocare il sinistro;*
- 3) *commessi od agevolati con dolo o colpa grave:*
  - *del contraente o dell'assicurato, o di persone occupanti i locali assicurati o ancora di componenti il nucleo familiare;*
  - *da persone delle quali il contraente o l'assicurato deve rispondere;*
  - *da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;*
  - *dai dipendenti dell'assicurato;*
- 4) *indiretti o qualsiasi danno patrimoniale puro (che non riguarda la materialità delle cose assicurate), quali a titolo esemplificativo danni da mancanza di godimento od uso delle cose assicurate e perdita di profitti sperati, o di altri eventuali pregiudizi;*
- 5) *causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi;*
- 6) *da furto.*

## Norme comuni alla sezione

### Art. D.9 – Primo rischio assoluto

L'assicurazione della presente sezione è prestata a primo rischio assoluto, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ. ed **il massimo indennizzo, per periodo assicurativo, non potrà superare quello indicato in premessa alla polizza.**

### Art. D.10 – Limiti di risarcimento

Le garanzie della sezione "Danni ai beni", relativamente alla partita Cose mobili, operano, nel rispetto delle somme assicurate e degli eventuali sottolimiti previsti per specifiche garanzie, con i seguenti limiti di indennizzo per:

- a) **cose di pregio: per singolo oggetto 40% della somma assicurata;**
- b) **cose professionali: 20% della somma assicurata.**

**Relativamente a tali beni, in caso di esistenza di altra polizza di assicurazione, stipulata per i medesimi rischi coperti con la presente, le garanzie della sezione "Danni ai beni" operano per le somme che risultino dovute in eccedenza a quelle garantite da detta assicurazione;**

- c) **costi di riproduzione di archivi, documenti, disegni, fotografie e ogni altro oggetto costituente supporto o archivio dati (anche**

**informatico) con il massimo di 150 euro per sinistro;**

- d) **gioielli: 20% della somma assicurata;**

- e) **valori: 150 euro per sinistro.**

### Art. D.11 – Colpa grave

TUA corrisponderà l'indennizzo a termini di polizza anche per sinistri determinati da colpa grave dell'assicurato e/o degli appartenenti al nucleo familiare.

### Art. D.12 – Rinuncia all'azione di surroga

TUA rinuncia, **salvo il caso di dolo**, al diritto di surroga, derivante dall'art. 1916 cod. civ., verso:

- le persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge;
- gli inquilini con regolare contratto di affitto o verso i proprietari dell'immobile;

**purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile, rinunciando espressamente a tale diritto con richiesta scritta prima della liquidazione del danno.**

## Denuncia e gestione del sinistro

### Art. D.13 – Cosa fare in caso di sinistro

*Il contraente o l'assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, deve dare avviso scritto del sinistro a TUA (rivolgendosi preferibilmente all'Unità Locale di Riferimento di A1, l'intermediario che ha in carico il contratto) entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui*

*l'assicurato ne ha avuto conoscenza e possibilità.*

Con la denuncia del sinistro, sarà richiesta l'indicazione del luogo, del giorno, dell'ora e delle cause del sinistro, con la descrizione del fatto, con la precisazione delle conseguenze e l'indicazione di eventuali testimoni (nominativo e domicilio). L'assicurato dovrà altresì comunicare tutti i fatti, le notizie e i



documenti ottenuti successivamente alla denuncia.

Il contraente o l'assicurato ha l'obbligo di fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno e le relative spese sono a carico di TUA secondo quanto previsto dalla legge, ai sensi dell'art. 1914 cod. civ.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 cod. civ.

Il contraente o l'assicurato è tenuto a:

- 1) dare dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che a fornire una distinta particolareggiata della realtà e dell'entità del danno, dei beni danneggiati, con l'indicazione del rispettivo valore;
- 2) mettere a disposizione qualsiasi documento ed ogni altro elemento di prova che possa essere richiesto da TUA o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- 4) attivarsi per facilitare le indagini e gli accertamenti che TUA ed i periti ritenessero necessario esperire presso terzi.
- 5) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al termine delle operazioni peritali e, comunque, per il solo tempo ragionevolmente necessario ai fini del corretto espletamento della perizia del danno. TUA non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui.
- 6) presentare nei cinque giorni successivi al sinistro, in caso di incendio, esplosione, implosione o scoppio, nonché in caso di sinistro di origine dolosa o presumibilmente dolosa, una dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia competente, precisando, in particolare, le circostanze dell'evento e le informazioni in suo possesso in relazione al sinistro, l'entità approssimativa del danno, indicando l'agenzia presso la quale è assegnato il contratto ed il numero di polizza. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa a TUA, unitamente, a richiesta, dei documenti che si possono ottenere dall'Autorità Giudiziaria o di Polizia, competente in relazione al sinistro.
- 7) denunciare il sinistro, relativamente ai titoli di credito, anche al debitore, nonché esperire – ove la legge lo consenta – la relativa procedura di ammortamento.

#### Art. D.14 – Esagerazione dolosa del danno

Il contraente, o l'assicurato, che esagera o altera dolosamente gli elementi che sono alla base della valutazione dell'ammontare del danno, indipendentemente dalla modalità, può risultare soggetto alle ipotesi di reato per truffa alle assicurazioni di cui all'art. 642 codice penale, potendo inoltre perdere il diritto all'indennizzo.

#### Art. D.15 – Procedura per la valutazione del danno

Premesso che TUA si riserva di determinare l'efficacia della polizza e l'operatività delle garanzie interessate dal sinistro, si conviene che l'ammontare del danno viene determinato concordemente tra le Parti.

Tuttavia, ciascuna di loro ha la facoltà di richiedere che la determinazione del danno venga demandata ad un collegio di periti. In tal caso si seguirà la procedura indicata al successivo Art. D.16.

#### Art. D.16 – Determinazione del danno e operazioni peritali

Qualora una delle Parti ne faccia richiesta, la determinazione del danno viene demandata ad un collegio di due periti, nominati uno per parte con apposito atto unico.

I due periti possono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro. In mancanza di accordo sull'individuazione del terzo perito, la nomina verrà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro. Ciascuna Parte provvede a remunerare il proprio perito, mentre concorre per metà alle spese del terzo.

I periti individuati dalle Parti a norma del punto precedente, devono svolgere i seguenti compiti:

- indagare sulle circostanze di fatto che hanno determinato il verificarsi dell'evento di danno, nonché sulla modalità con cui si è verificato il sinistro;
- verificare le circostanze di fatto rispetto a quanto dichiarato dall'assicurato e/o contraente in sede di stipula del contratto;
- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- procedere alla stima del danno subito dall'assicurato comprese le spese

di salvataggio e, se assicurate, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti puntualmente e dettagliatamente in apposito verbale, a cui devono essere accluse le stime dettagliate. Il verbale dovrà essere redatto in doppia copia, da consegnarsi una per ognuna delle Parti.

I risultati cui sono pervenuti i periti in relazione alle valutazioni di cui ai punti precedenti e riprodotti nel verbale sono vincolanti tra le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno. La perizia è valida anche se il verbale stesso non sia poi stato sottoscritto da uno dei periti. In tal caso, il dissenso del perito dovrà essere indicato a verbale evidenziando anche le motivazioni del disaccordo.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

L'assicurato, peraltro, anche per la risoluzione delle controversie indicate nel presente articolo può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

#### Art. D.17 – Determinazione del valore delle cose assicurate e del danno

Premesso che salvo il caso previsto dall'art. 1914 cod. civ., per nessun titolo TUA potrà essere tenuta a pagare somme maggiori di quelle assicurate, al momento del sinistro si procede alla stima del valore dei beni e alla determinazione del danno, separatamente per ogni singola partita assicurata, secondo i seguenti criteri:

##### Abitazione

1. Ai fini del presente articolo, il termine "Valore a Nuovo" indicherà la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione dell'abitazione assicurata, **escluso il valore dell'area**, o, in caso di danni limitati ad alcune parti dell'abitazione ecc ecc stesso, la spesa per la sostituzione e/o riparazione delle parti distrutte o danneggiate. **Il bene si considera danneggiato quando le spese di riparazione sono inferiori al valore a nuovo.**
2. In caso di sinistro, per la determinazione dell'ammontare dell'indennizzo si dovrà procedere come segue:
  - a) si determinerà il valore dell'abitazione, stimando il "Valore a Nuovo" e sottraendo da esso un deprezzamento determinato in considerazione del grado di vetustà, dello stato di conservazione, del modo di costruzione, dell'ubicazione, della destinazione, dell'uso e di ogni altra circostanza concomitante (nel seguito, il "Deprezzamento");
  - b) si determinerà l'ammontare del danno sottraendo il valore dei residui esistenti a seguito del sinistro dalla somma determinata secondo le disposizioni del precedente punto a);
  - c) sulla somma calcolata secondo le disposizioni dei punti precedenti, saranno applicati gli eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo previsti dal contratto.
3. **Qualora la ricostruzione dell'abitazione e/o la riparazione o la sostituzione delle parti danneggiate avvenga entro 12 mesi** dalla liquidazione dell'indennizzo di cui al punto 2, TUA si impegna a corrispondere un indennizzo supplementare corrispondente all'ammontare del "Deprezzamento". Tale indennizzo supplementare sarà corrisposto **entro 30 giorni dalla presentazione da parte dell'assicurato della documentazione comprovante l'avvenuta ricostruzione e/o riparazione. Il termine di 12 mesi di cui sopra può essere prorogato in caso di comprovata forza maggiore per un massimo di ulteriori 12 mesi.**  
**Resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, un importo superiore al doppio del valore determinato in base alle stime di cui al precedente punto 2).**  
**La ricostruzione in luoghi diversi da quelli originari, nonché la modifica delle caratteristiche costruttive dei beni danneggiati, non potrà comportare aggravio per TUA.**

##### Cose mobili

Si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove, uguali o equivalenti al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese e il valore residuo delle cose

danneggiate. **Il bene si considera danneggiato quando le spese di riparazione sono inferiori al valore a nuovo.**

Tale detrazione per deprezzamento sarà applicata alle cose di pregio ed ai gioielli. Per i restanti beni compresi nelle cose mobili, l'assicurato acquista il diritto al pagamento dell'intero indennizzo, senza considerare il deprezzamento, **purché il rimpiazzo o la riparazione dei beni danneggiati avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia**; se ciò non avviene, TUA limita l'indennizzo al valore al momento del sinistro determinato come stabilito al primo e secondo comma.

**Per quanto riguarda la distruzione parziale di collezioni, TUA corrisponderà un indennizzo con esclusivo riferimento al valore del bene distrutto, restando pertanto esclusi dalla garanzia il deprezzamento della collezione o delle sue parti restanti.**

**Per i titoli di credito, a seguito di evento previsto in polizza, rimane stabilito che:**

- **TUA, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;**
- **l'Assicurato dovrà restituire a TUA l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, se consentita, i titoli di credito siano divenuti inefficaci;**
- **il loro valore sarà dato dalla somma da essi portata.**

**Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.**

Per archivi, documenti, disegni e fotografie, l'ammontare del danno è dato dal solo costo di riparazione o di ricostruzione dei beni distrutti o danneggiati, **escluso qualsiasi riferimento al valore di affezione, artistico, scientifico o comunque commerciale.**

**In nessun caso, sia per l'abitazione che per le cose mobili, potrà essere indennizzato importo superiore al doppio di quello determinato con valore allo stato d'uso.**

#### **Art. D.18 – Limite di indennizzo**

**TUA è tenuta al pagamento dell'indennizzo nei limiti delle somme assicurate pattuite tra le parti al momento della conclusione del contratto ed indicate specificatamente in polizza, ovvero del "Valore a Nuovo" così come definito dall'Art. D.17 relativamente all'abitazione, salvo quanto previsto dall'art. 1914 cod. civ.**

#### **Art. D.19 – Titorarietà dei diritti nascenti dalla polizza**

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dall'assicurato e da TUA. **Spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.**

**L'indennizzo liquidato ai termini di polizza non può essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.**

#### **Art. D.20 – Modalità di pagamento dell'indennizzo**

Verificata l'operatività della garanzia, verificata la titorarietà dell'interesse assicurato, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, TUA provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro 30 giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dello stesso o dalla conclusione della procedura arbitrale.

#### **Art. D.21 – Riduzione somme assicurate in caso di sinistro**

**In caso di sinistro, le somme assicurate con le singole partite di polizza ed i relativi limiti di indennizzo, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie e/o scoperti senza corrispondere restituzione di premio.**

Qualora a seguito del sinistro stesso TUA decidesse di recedere dal contratto, in base a quanto disposto dall'Art. 11, si farà luogo a rimborso del premio non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere, e l'eventuale reintegro non pregiudica tale facoltà.

#### **Art. D.22 – Recupero delle cose rubate**

**Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'assicurato deve darne avviso a TUA appena ne ha avuto notizia.**

**Le cose recuperate divengono di proprietà di TUA, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'assicurato rimborsi a TUA l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece TUA ha indennizzato il danno solo in parte, l'assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso da TUA per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.**

**Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, TUA è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.**

## **Furto**

### **Art. E.1 - Oggetto della garanzia**

La Società indennizza i danni materiali e diretti relativi alla sottrazione dei beni, anche di proprietà di terzi, che costituiscono le Cose Mobili - **ad esclusione delle Cose di pregio, Cose professionali, Gioielli e Valori** - posto all'interno dell'Abitazione assicurata (Dimora abituale o saltuaria e locali assicurati), causati dagli eventi elencati all'Art. E.2 "Rischi assicurati".

**Questa garanzia opera sino al raggiungimento della somma assicurata indicata in polizza**

### **Art. E. 2 – Rischi assicurati**

Sono coperti i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati dagli eventi illustrati a seguire.

1. **Furto, a condizione che l'autore** del furto si sia introdotto nell'Abitazione e relative Dipendenze e pertinenze non comunicanti mediante:
  - a) **rottura o scasso delle difese esterne;**
  - b) **uso di chiavi false**, grimaldelli o simili;
  - c) **uso fraudolento** di chiavi vere o, in caso di serrature elettroniche, tessere a banda magnetica o a chip/microchip, smarrite o sottratte al Contraente, ai suoi familiari o ad altre persone alle quali siano state affidate, da non più di 8 giorni dalla perdita del possesso delle chiavi, come da denuncia alla Pubblica Autorità competente;
  - d) **apertura di serrature elettroniche**, senza rottura o scasso, utilizzando tessere a banda magnetica con microchip o microprocessore non originali, purché siano collegate a una centralina di controllo tramite un mezzo trasmissivo, fisico o wireless, e dotate di dispositivi atti a registrare le aperture e i tentativi di apertura;
  - e) **apertura fraudolenta di serrature a combinazione** numerica e/o letterale, a condizione che questi dispositivi siano dotati di sistema di rilevazione dei tentativi di apertura e di rilevazione dell'orario di accesso ai locali che contengono le cose assicurate;
  - f) **scalata o per via diversa da quella ordinaria** che richieda superamento di ostacoli o ripari mediante l'impiego di mezzi artificiali (quali corde, scale o simili), o facendo uso di particolari agilità personale;
  - g) **in modo clandestino**, ovvero all'insaputa del Contraente/Assicurato, asportando le cose assicurate successivamente a locali chiusi.

**2. Furto commesso attraverso le luci dei mezzi di protezione** senza introduzione nell'Abitazione e nei locali contenenti i beni assicurati.

**3. Furto con destrezza** commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato o di altro familiare purché di età superiore a 14 anni.

**4. Furto commesso dai collaboratori domestici** anche in servizio non continuativo, purché regolarmente assunti.

**5. Furto e rapina in occasione di eventi sociopolitici** quali: tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio.

#### 6. Truffa tra le mura domestiche

La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione di denaro a seguito di accesso all'Abitazione assicurata e contestuale raggio ai danni del Contraente, dell'Assicurato e suoi familiari.

La garanzia è valida a condizione che il truffato sia una persona:

- di età superiore ai 65 anni;
- minorenne ma comunque di età superiore ai 14 anni.

**Limite:** 500 euro per anno assicurativo

#### 7. Furto di alberi e piante ornamentali

La Società risarcisce i danni materiali e diretti derivanti da furto di alberi e piante ornamentali poste nei locali dell'Abitazione, Dipendenze e pertinenze non comunicanti, serre, vivai, parchi o giardini limitrofi e a servizio esclusivo dell'Abitazione.

**Limite:** 500 euro per anno assicurativo

### Art. E.3 – ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

#### 1. DANNI PROVOCATI DAI LADRI

La Società indennizza inoltre:

- danni materiali e diretti ai beni assicurati** causati durante il furto, la rapina o l'estorsione, commessi o nel tentativo di commetterli;
- guasti cagionati dai ladri** all'Abitazione durante il furto o la rapina, tentati o commessi, indennizzabili a termini di polizza;
- danni a seguito di atti vandalici o dolosi** compiuti dai ladri in occasione di furto o di rapina, tentati o commessi, indennizzabili a termini di polizza. Sono esclusi i danni da deturpamento o imbrattamento dei muri esterni.

**Limite per ciascuno dei punti b. e c. indicato in polizza, pari a 750 euro per anno assicurativo**

#### 2. ALTRI ONERI E SPESE

Sono sempre comprese le spese e gli oneri sostenuti di seguito specificati.

- Da furto di Fissi e infissi**, destinati alla chiusura dei vani di transito, illuminazione e areazione, compresi i danni materiali e diretti causati agli stessi e all'Abitazione, durante il furto, la rapina o l'estorsione, commessi o nel tentativo di commetterli.

**Limite:** 750 euro per anno assicurativo

- Per rifacimento di documenti personali**, sottratti o

danneggiati a seguito di furto, rapina, estorsione o scippo.

**Limite:** 250 euro per anno assicurativo

- Per la perizia** del perito nominato dall'Assicurato e per la quota parte del terzo, nel caso in cui la determinazione del danno sia demandata ad un collegio di periti.

**Limite:** 5.000 euro per anno assicurativo

- Per sostituzione o modifica delle serrature** a protezione degli accessi esterni dell'Abitazione, in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento delle chiavi, a condizione che la sostituzione delle serrature venga effettuata entro 48 ore dal momento in cui le chiavi sono state smarrite o sottratte e previa denuncia alla Pubblica Autorità competente.

**Limite:** 500 euro per anno assicurativo

- Per uso fraudolento di carta di credito** da parte di ignoti. La garanzia copre franchigie o scoperti, se previsti dall'ente emittente della carta.

**Limite:** 300 euro per anno assicurativo

- Per spese mediche, intese** come: accertamenti medici, diagnostici, onorari medici, cure, medicinali, sostenute in conseguenza di lesioni subite dall'Assicurato o da altra persona del suo Nucleo familiare in occasione di scippo, rapina, estorsione.

**Limite:** 500 euro per anno assicurativo

- Per le cure di assistenza psicologica rese necessarie** per un trauma conseguente a sinistro indennizzabile a termini di polizza derivante da furto, scippo, rapina, estorsione.

La garanzia è prestata a rimborso delle fatture regolarmente emesse dallo psicologo o psicoterapeuta al quale l'assicurato o un suo familiare si è rivolto, per sedute svoltesi entro i 180 giorni successivi all'evento.

**Limite:** 500 euro per sinistro e per anno assicurativo  
**Massimo:** 6 sedute

- Per la pulizia e il riassetto dei locali e delle loro Cose Mobili** in caso di danno al Contenuto della Dimora abituale assicurata conseguente a furto indennizzabile, non inferiore a 1.000 euro.

**Limite:** 500 euro per sinistro

- Per il potenziamento dei mezzi di chiusura**, ossia l'installazione o il potenziamento di blindature, serrature, inferriate, congegni di bloccaggio e impianti di allarme per migliorare l'efficacia protettiva dei mezzi esistenti violati in occasione di furto o rapina consumati o tentati.

**Limite:** 500 euro per anno assicurativo

- Per l'alloggio sostitutivo**, se l'Abitazione abituale assicurata risulta inagibile a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

**Limite:** 150 euro al giorno  
**Massimo:** 15 giorno per sinistro

## Norme comuni alla sezione

### Art. E.4 – Primo rischio assoluto

L'assicurazione della presente sezione è prestata a primo rischio assoluto, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ. ed **il massimo indennizzo, per periodo assicurativo, non potrà superare quello indicato in premessa alla polizza.**

### Art. E.5 – Estensione territoriale

Queste garanzie si intendono valide in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

La copertura è estesa in tutto il mondo solo per quanto previsto dai punti riportati a seguire.

- Art. E.3 "Estensioni sempre operanti" punto 2. "Altri oneri e spese" lettere:

- b) rifacimento documenti,
- e) uso fraudolento di carte di credito,
- f) rimborso spese per accertamenti diagnostici, onorari medici;

### Art. E.6 – Le esclusioni

**Quanto riportato in questo capitolo si intende valido e applicabile a tutte le garanzie della presente sezione.**

#### LA GARANZIA NON OPERA PER I DANNI QUI ELENCATI

1. **commessi o agevolati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;**
2. **commessi o agevolati con dolo o colpa grave da:**
  - a. persone del Nucleo familiare;
  - b. persone che occupano l'Abitazione contenente i beni assicurati o i locali comunicanti;
  - c. persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
  - d. incaricati - non a titolo oneroso - della sorveglianza dei beni assicurati o dei locali che li contengono;
  - e. dipendenti dell'Assicurato, a eccezione di quanto previsto all'Art. E.2 "Rischi assicurati", punto 4. "Furto commesso dai collaboratori domestici";
3. **indiretti** (ad esempio profitti sperati, mancato godimento o uso, spese peritali diverse da quelle previste all'Art. E.3 "Estensioni sempre operanti", punto 2. "Altri oneri e spese", lettera c., altri eventuali pregiudizi);
4. **diretti e indiretti**, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:
  - a. **da atti dolosi condotti per il tramite di un computer**, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;
  - b. **da qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni** personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica, salvo quanto previsto all'Art. E.3 "Estensioni sempre operanti", punto 2. "Altri oneri e spese", lettera e.;
  - c. **a dati software**, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;

5. **da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a dati, software o programmi per computer e i conseguenti danni da **interruzione d'esercizio**;
6. **da furto degli Effetti personali degli ospiti** nell'Abitazione assicurata nella quale venga esercitata attività di B&B o Affittacamere;
7. **avvenuti in occasione di circostanze quali** tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio, salvo quanto previsto all'Art. E.2 "Rischi assicurati", punto 5.;
8. **verificatisi in occasione di eventi quali** incendio, esplosione anche nucleare, implosione, scoppio, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni e altri sconvolgimenti della natura;
9. **occorsi in occasioni di atti di guerra** anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari.

### Art. E.7 – Limiti di indennizzo

FURTO - TABELLA RIEPILOGATIVA	
TIPOLOGIA DI BENI	LIMITI DI INDENNIZZO
Cose mobili	nei limiti della relativa somma assicurata indicata in polizza

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
<b>ART. E.2 RISCHI ASSICURATI</b>		
punto 3) furto con destrezza	1.000 euro per anno assicurativo	franchigia frontale
punto 4) furto commesso da collaboratori domestici		
punto 5) furto e rapina in occasione di eventi sociopolitici		
punto 6) truffa tra le mura domestiche	500 euro per anno assicurativo	non prevista
punto 7) furto di alberi e piante ornamentali	500 euro per anno assicurativo	franchigia frontale

ART.E3 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI		
1. Danni provocati dai ladri		
punto 1.b) guasti cagionati dai ladri	750 euro per anno assicurativo	franchigia frontale
punto 1.c) atti vandalici e dolosi		



## DENUNCIA E GESTIONE DEL SINISTRO

ART.E3 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI		
2. Altri oneri e spese		
punto 2.a) furto di fissi e infissi	750 euro per anno assicurativo	franchigia indicata in polizza
punto 2.b) rifacimento di documenti	250 euro per anno assicurativo	non prevista
punto 2.c) spese di perizia	5.000 euro per anno assicurativo	
punto 2.d) sostituzione o modifica di serrature	500 euro per anno assicurativo	
punto 2.e) uso fraudolento della carta di credito	300 euro per anno assicurativo	
punto 2.f) spese mediche	500 euro per anno assicurativo	
punto 2.g) cure di assistenza psicologica	500 euro per sinistro e per anno assicurativo max. 6 sedute entro 180 giorni dal sinistro	
punto 2.h) pulizia e riassetto dei locali	500 euro per sinistro (solo per sinistri di importo indennizzabile non inferiore a 1.000 euro)	
punto 2.i) potenziamento dei mezzi di chiusura	500 euro per anno assicurativo	
punto 2.j) alloggio sostitutivo	150 euro al giorno max 15 giorni per sinistro	

### Art. E.8 – Cosa fare in caso di sinistro

*Il contraente o l'assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, deve dare avviso scritto del sinistro a TUA (rivolgendosi preferibilmente all'Unità Locale di Riferimento di A1, l'intermediario che ha in carico il contratto) entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui l'assicurato ne ha avuto conoscenza e possibilità.*

*Con la denuncia del sinistro, sarà richiesta l'indicazione del luogo, del giorno, dell'ora e delle cause del sinistro, con la descrizione del fatto, con la precisazione delle conseguenze e l'indicazione di eventuali testimoni (nominativo e domicilio). L'assicurato dovrà altresì comunicare tutti i fatti, le notizie e i documenti ottenuti successivamente alla denuncia.*

*Il contraente o l'assicurato ha l'obbligo di fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno e le relative spese sono a carico di TUA secondo quanto previsto dalla legge, ai sensi dell'art. 1914 cod. civ.*

*L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 cod. civ.*

*Il contraente o l'assicurato è tenuto a:*

- 1. dare dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che a fornire una distinta particolareggiata della realtà e dell'entità del danno, dei beni danneggiati, con l'indicazione del rispettivo valore;*
- 2. mettere a disposizione qualsiasi documento ed ogni altro elemento di prova che possa essere richiesto da TUA o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;*
- 3. attivarsi per facilitare le indagini e gli accertamenti che TUA ed i periti ritenessero necessario esperire presso terzi.*
- 4. conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al termine delle operazioni peritali e, comunque, per il solo tempo ragionevolmente necessario ai fini del corretto espletamento della perizia del danno. TUA non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui.*
- 5. presentare nei cinque giorni successivi al sinistro una dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia competente, precisando, in particolare, le circostanze dell'evento e le informazioni in suo possesso in relazione al sinistro, l'entità approssimativa del danno, indicando l'agenzia presso la quale è assegnato il contratto ed il numero di polizza. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa a TUA, unitamente, a richiesta, dei documenti che si possono ottenere dall'Autorità Giudiziaria o di Polizia, competente in relazione al sinistro.*
- 6. denunciare il sinistro, relativamente ai titoli di credito, anche al debitore, nonché esperire – ove la legge lo consenta – la relativa procedura di ammortamento.*

### Art. E.9 – Esagerazione dolosa del danno

*Il contraente, o l'assicurato, che esagera o altera dolosamente gli elementi che sono alla base della valutazione dell'ammontare del danno, indipendentemente dalla modalità, può risultare soggetto alle ipotesi di reato per truffa alle assicurazioni di cui all'art. 642 codice penale, potendo inoltre perdere il diritto all'indennizzo.*

### Art. E.10 – Procedura per la valutazione del danno

*Premesso che TUA si riserva di determinare l'efficacia della polizza e l'operatività delle garanzie interessate dal sinistro, si conviene che l'ammontare del danno viene determinato concordemente tra le Parti.*

*Tuttavia, ciascuna di loro ha la facoltà di richiedere che la determinazione del danno venga demandata ad un collegio di periti. In tal caso si seguirà la procedura indicata al successivo Art. E.11.*



### Art. E.11 – Determinazione del danno e operazioni peritali

Qualora una delle Parti ne faccia richiesta, la determinazione del danno viene demandata ad un collegio di due periti, nominati uno per parte con apposito atto unico.

I due periti possono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro. In mancanza di accordo sull'individuazione del terzo perito, la nomina verrà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro. Ciascuna Parte provvede a remunerare il proprio perito, mentre concorre per metà alle spese del terzo.

I periti individuati dalle Parti a norma del punto precedente, devono svolgere i seguenti compiti:

- indagare sulle circostanze di fatto che hanno determinato il verificarsi dell'evento di danno, nonché sulla modalità con cui si è verificato il sinistro;
- verificare le circostanze di fatto rispetto a quanto dichiarato dall'assicurato e/o contraente in sede di stipula del contratto;
- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- procedere alla stima del danno subito dall'assicurato comprese le spese di salvataggio e, se assicurate, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti puntualmente e dettagliatamente in apposito verbale, a cui devono essere accluse le stime dettagliate. Il verbale dovrà essere redatto in doppia copia, da consegnarsi una per ognuna delle Parti.

I risultati cui sono pervenuti i periti in relazione alle valutazioni di cui ai punti precedenti e riprodotti nel verbale sono vincolanti tra le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno. La perizia è valida anche se il verbale stesso non sia poi stato sottoscritto da uno dei periti. In tal caso, il dissenso del perito dovrà essere indicato a verbale evidenziando anche le motivazioni del disaccordo.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria. L'assicurato, peraltro, anche per la risoluzione delle controversie indicate nel presente articolo può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

### Art. E.12 – Determinazione del valore delle cose assicurate e del danno

Premesso che salvo il caso previsto dall'art. 1914 cod. civ., per nessun titolo TUA potrà essere tenuta a pagare somme maggiori di quelle assicurate, al momento del sinistro si procede alla stima del valore dei beni e alla determinazione del danno, separatamente per ogni singola partita assicurata, secondo i seguenti criteri:

#### Abitazione

1. Ai fini del presente articolo, il termine "Valore a Nuovo" indicherà la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione dell'abitazione assicurata, **escluso il valore dell'area**, o, in caso di danni limitati ad alcune parti dell'abitazione ecc ecc stesso, la spesa per la sostituzione e/o riparazione delle parti distrutte o danneggiate. **Il bene si considera danneggiato quando le spese di riparazione sono inferiori al valore a nuovo.**
2. In caso di sinistro, per la determinazione dell'ammontare dell'indennizzo si dovrà procedere come segue:
  - a) si determinerà il valore dell'abitazione, stimando il "Valore a Nuovo" e sottraendo da esso un deprezzamento determinato in considerazione del grado di vetustà, dello stato di conservazione, del modo di costruzione, dell'ubicazione, della destinazione, dell'uso e di ogni altra circostanza concomitante (nel seguito, il "Deprezzamento");
  - b) si determinerà l'ammontare del danno sottraendo il valore dei residui esistenti a seguito del sinistro dalla somma determinata secondo le disposizioni del precedente punto a);

- c) sulla somma calcolata secondo le disposizioni dei punti precedenti, saranno applicati gli eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo previsti dal contratto.

3. **Qualora la ricostruzione dell'abitazione e/o la riparazione o la sostituzione delle parti danneggiate avvenga entro 12 mesi** dalla liquidazione dell'indennizzo di cui al punto 2, TUA si impegna a corrispondere un indennizzo supplementare corrispondente all'ammontare del "Deprezzamento". Tale indennizzo supplementare sarà corrisposto **entro 30 giorni dalla presentazione da parte dell'assicurato della documentazione comprovante l'avvenuta ricostruzione e/o riparazione. Il termine di 12 mesi di cui sopra può essere prorogato in caso di comprovata forza maggiore per un massimo di ulteriori 12 mesi.**

**Resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, un importo superiore al doppio del valore determinato in base alle stime di cui al precedente punto 2).**

**La ricostruzione in luoghi diversi da quelli originari, nonché la modifica delle caratteristiche costruttive dei beni danneggiati, non potrà comportare aggravio per TUA.**

#### Cose mobili

Si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove, uguali o equivalenti al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese e il valore residuo delle cose danneggiate. **Il bene si considera danneggiato quando le spese di riparazione sono inferiori al valore a nuovo.**

Tale detrazione per deprezzamento sarà applicata alle cose di pregio ed ai gioielli. Per i restanti beni compresi nelle cose mobili, l'assicurato acquista il diritto al pagamento dell'intero indennizzo, senza considerare il deprezzamento, **purché il rimpiazzo o la riparazione dei beni danneggiati avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia**; se ciò non avviene, TUA limita l'indennizzo al valore al momento del sinistro determinato come stabilito al primo e secondo comma.

**In nessun caso, sia per l'abitazione che per le cose mobili, potrà essere indennizzato importo superiore al doppio di quello determinato con valore allo stato d'uso.**

### Art. E.13 – Limite di indennizzo

TUA è tenuta al pagamento dell'indennizzo nei **limiti delle somme assicurate** pattuite tra le parti al momento della conclusione del contratto ed indicate specificatamente in polizza, ovvero del "Valore a Nuovo" così come definito dall'Art. E.12 relativamente all'abitazione, salvo quanto previsto dall'art. 1914 cod. civ.

### Art. E.14 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dall'assicurato e da TUA. **Spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.**

**L'indennizzo liquidato ai termini di polizza non può essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.**

### Art. E.15 – Modalità di pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, verificata la titolarità dell'interesse assicurato, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, TUA provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro 30

giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dello stesso o dalla conclusione della procedura arbitrale.

**Art. E.16 – Riduzione somme assicurate in caso di sinistro**

**In caso di sinistro, le somme assicurate con le singole partite di polizza ed i relativi limiti di indennizzo, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie e/o scoperti senza corrispondere restituzione di premio.**

Qualora a seguito del sinistro stesso TUA decidesse di recedere dal contratto, in base a quanto disposto dall'Art. 11, si farà luogo a rimborso del premio non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere, e l'eventuale reintegro non pregiudica tale facoltà.

**Art. E.17 – Recupero delle cose rubate**

**Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'assicurato deve darne avviso a TUA appena ne ha avuto notizia.**

**Le cose recuperate divengono di proprietà di TUA, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'assicurato rimborsi a TUA l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece TUA ha indennizzato il danno solo in parte,**

**l'assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso da TUA per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.**

**Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, TUA è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro**