

FASCICOLO INFORMATIVO

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DEL PATRIMONIO

POLIZZA MUTUI NEW 2007

Convenzione Collettiva Numero: **455**

Prestazioni assicurate da:



Società Cattolica di Assicurazione
Soc. Coop.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente Nota Informativa comprensiva di Glossario, Condizioni di Assicurazione deve essere consegnato al Contraente e all'Assicurato prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

NOTA INFORMATIVA

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.
Il Contraente e l'Assicurato devono prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.**

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all' Albo dei gruppi assicurativi al N. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 00320160237, numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo di Verona 9962, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378, Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00012;
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona, Italia;
- c) Telefono: 045.8391111; sito Internet: www.cattolica.it, cattolica@cattolicaassicurazioni.it;
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966;
- e) Società di revisione: Reconta Ernst & Young S.p.A., Sede legale: Via G.D. Romagnosi, 18/A – 00196 Roma.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2009 ammonta a 1.265 milioni di euro, di cui 1.140 milioni di euro sono relativi al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali. L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, al 31 dicembre 2009 risulta pari al 512%.

3. Conflitto di interessi

La Società si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.

In ogni caso la Società, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile.”

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Convenzione Collettiva

La presente Convenzione, stipulata dalla Banca con la Compagnia ha durata annuale con tacito rinnovo.

Singole Coperture Assicurative

Le singole coperture assicurative sottoscritte dagli Assicurati mediante il Modulo di Adesione hanno durata annuale a tacito rinnovo. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda allo specifico Art. 4 delle CGA.

AVVERTENZA - Termini e modalità di Disdetta

La disdetta della Convenzione contratta da parte della Banca deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata a.r. e spedita almeno 60 giorni prima della data di scadenza della Convenzione stessa.

In caso di disdetta da parte della Banca Contraente della Convenzione, le garanzie assicurative prestate a favore dei singoli Assicurati resteranno comunque in vigore fino alla loro naturale scadenze secondo quanto previsto dal successivo Art. 5 delle CGA.

La disdetta della singola copertura assicurativa da parte dell'Assicurato deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata a.r. e spedita almeno 30 giorni prima della data di scadenza della Copertura Assicurativa stessa.

4. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

4.1 Coperture assicurative offerte

Con il contratto di assicurazione di cui alla presente Convenzione, la Società si obbliga, nei limiti ed alle condizioni stabiliti negli specifici articoli delle Condizioni di Assicurazione, a corrispondere un Indennizzo all'Assicurato per i danni materiali e diretti al fabbricato in relazione alle combinazioni di garanzie indicate nel Modulo di Adesione e riportate nei Pacchetti sotto elencati:

OFFERTA	GARANZIE	SETTORI	ART.
PACCHETTO 1	Incendio Fabbricato, Esplosione, Scoppio +	A	Art. 21, 22
	Atti Vandalici, Eventi Atmosferici +	B	Art. 27, 28, 29
	Resp. Civile Terzi (massimale € 517.000) +	D	Art. 55, 56
	IPT (massimale € 52.000) +	E	Art. 62
	Incendio e rischi accessori del contenuto (massimale € 38.734) +	C	Art. 38, 39
	Furto, Rapina e Danni Infissi Contenuto (massimale € 5.164)	C	Art. 41, 43, 45

PACCHETTO 2	Incendio Fabbricato, Esplosione, Scoppio +	A	Art. 21, 22
	Atti Vandalici, Eventi Atmosferici +	B	Art. 27, 28, 29
	Resp. Civile Terzi (massimale € 517.000) +	D	Art. 55, 56
	IPT (massimale € 52.000) +	E	Art. 62
	Incendio e rischi accessori del contenuto (massimale € 45.000) +	C	Art. 38, 39
Furto, Rapina e Danni Infissi Contenuto (massimale € 6.000)	C	Art. 41, 43, 45	

La Copertura Assicurativa è prestata in relazione ai fabbricati o porzioni di fabbricati, e relative pertinenze di proprietà di clienti o soci della Banca Contraente della Convenzione sui quali esista un'ipoteca a favore della Banca Contraente della Convenzione a garanzia del contratto di mutuo stipulato con l'Assicurato.

4.2 AVVERTENZA - Limitazioni ed Esclusioni

Per conoscere , in dettaglio le limitazioni e le Esclusioni derivanti dalla presente Polizza si rimanda rispettivamente ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

OFFERTA	GARANZIE	SETTORI	ART.
PACCHETTO 1	Incendio Fabbricato, Esplosione, Scoppio +	A	Art. 23, 24
	Atti Vandalici, Eventi Atmosferici +	B	Art. 30, 31
	Resp. Civile Terzi (massimale € 517.000) +	D	Art. 58
	IPT (massimale € 52.000) +	E	Art. 64
	Incendio e rischi accessori del contenuto (massimale € 38.734) +	C	Art. 46
Furto, Rapina e Danni Infissi Contenuto (massimale € 5.164)	C	Art. 46	
	Incendio Fabbricato, Esplosione, Scoppio +	A	Art. 23, 24
	Atti Vandalici, Eventi Atmosferici +	B	Art. 30, 31

PACCHETTO 2	Resp. Civile Terzi (massimale € 517.000)	D	Art. 58
	+ IPT (massimale € 52.000)	E	Art. 64
	+ Incendio e rischi accessori del contenuto (massimale € 45.000)	C	Art. 46
	+ Furto, Rapina e Danni Infissi Contenuto (massimale € 6.000)	C	Art. 46

4.3 AVVERTENZA - Franchigie Scoperti e Massimali

Il contratto di assicurazione prevede, in relazione ad alcuni eventi, franchigie, scoperti e massimali per i quali si rinvia agli articoli 25, 28, 31, 39, 42, 43, 5, 56, 57, 62 della Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Esempio numerico di Scoperto

Somma assicurata : € 15.000

Ammontare del danno : € 5.000

Scoperto del 30% con un minimo di € 2.000 : $(€ 5.000 \times 30\%) = € 1.500 \rightarrow$ scoperto € 2.000

Danno Indennizzabile/risarcibile : € 5.000 - € 2.000 = € 3.000

Esempio numerico di Franchigia

Es.1

Somma assicurata : € 100.000

Ammontare del danno : €10.000

Franchigia fissa: € 150

Danno Indennizzabile/risarcibile : € 10.000 - € 150 = € 9.850

Es. 2

Somma assicurata : € 100.000

Ammontare del danno : €100

Franchigia fissa: € 150

Danno Indennizzabile/risarcibile : € 0

Esempio numerico di Massimale

Es.1

Somma assicurata: € 100.000

Ammontare del danno : € 110.000

Franchigia fissa: € 100

Danno Indennizzabile/risarcibile : € 100.000 (massimale) - € 100 (franchigia) = € 99.900

Quota a carico dell'Assicurato: € 10.000 (ammontare del danno extra massimale) + € 100 (franchigia) = € 10.100

Es. 2

Somma assicurata: € 100.000

Massimale : 20% della somma assicurata con un massimo € 25.000 \rightarrow € 20.000

Ammontare del danno : € 22.500

Franchigia fissa: € 100

Danno Indennizzabile/risarcibile : € 20.000 (massimale) - € 100 (franchigia) = € 19.900
Quota a carico dell'Assicurato: € 2.500 (ammontare del danno extra massimale) + € 100 (franchigia) = € 2.600

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

5.1 AVVERTENZA - Dichiarazioni false o reticenti:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato o della Banca Contraente della Convenzione relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892 o 1893 o 1894 c.c..

6. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare immediata comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento o diminuzione del rischio in modo tale che, se il diverso stato di cose fosse stato conosciuto al momento della conclusione del contratto, la Società non avrebbe stipulato il contratto o lo avrebbe stipulato a diverse condizioni di premio (a titolo esemplificativo si cita l'aumento delle dimensioni del immobile assicurato).

Gli aggravamenti o le diminuzioni di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, nei casi e con le modalità previsti dall'art.1898 cod. civ..

7. Premio

La Banca Contraente della Convenzione e la Società confermano che il pagamento del premio verrà corrisposto alla Società medesima dall'Assicurato il quale conferirà nel Modulo di Adesione apposito incarico alla Banca Contraente della Convenzione affinché operi un addebito annuale ricorrente, sul Conto corrente dell'Assicurato pari all'importo del Premio assicurativo dovuto.

Per ciascun Assicurato il premio assicurativo viene determinato in base al pacchetto prescelto e al relativo valore massimo dell'immobile assicurato come di seguito riportato

Pacchetto	Valore dell'immobile fino a	Premio annuo
Pacchetto 1	€ 103.291	€ 61,97
	€ 258.228	€ 77,47
Pacchetto 2	€ 140.000	€ 86,00
	€ 300.000	€ 97,00

7.1 Mezzi di Pagamento

Modalità di pagamento a disposizione dell'Assicurato

- Addebito ricorrente in conto corrente

7.2 Costi gravanti sul premio

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuale a tacito rinnovo.

I costi gravanti sul Premio sono illustrati nella seguente tabella:

Costi di acquisizione, gestione ed incasso	Provvigioni percepite dall'Intermediario (quota parte dei costi)
68%	77,94%

Tabella esemplificativa dei premi:

Pacchetto di Garanzie scelto	2
Valore immobile fino a	€ 300.000
Durata della copertura assicurativa (mesi)	12 mesi (1 anno)
Premio Lordo Annuale	€ 97,00
Premio Netto Annuale	€ 79,34
Costi di acquisizione e incasso (in valore assoluto)	€ 53,95
Provvigioni percepite dall'Intermediario (in valore assoluto)	€ 42,05

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivati dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dalla data in cui possono essere fatti valere.

9. Legge applicabile al contratto

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato, valgono le norme di legge della Repubblica Italiana.

10. Regime fiscale

I premi relativi alle garanzie della presente Polizza sono soggetti ad un'imposta sulle assicurazioni del 22,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA - Modalità e termini per la denuncia del sinistro

a) Obblighi dell'Assicurato.

L'Assicurato ha l'obbligo di fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno a seguito del verificarsi di un evento coperto da garanzia.

L'Assicurato ha inoltre l'obbligo di 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. La Società non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui.

b) Denuncia di sinistro alla Società.

L'Assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, deve ai sensi dell'art. 1913 cod. civ. dare avviso del sinistro a:

*Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop.
Ufficio Sinistri
Via Valle di Pruvignano, 20
37020 S. Floriano di San Pietro in Cariano, Verona (VR)
oppure telefonando al numero 800.20.66.92*

entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza. La denuncia di sinistro deve essere completa oltreché esatta e deve quindi contenere l'indicazione della data, del luogo in cui si è verificato il sinistro, le cause e, ove possibile, la descrizione delle circostanze che hanno determinato il sinistro stesso e gli eventuali testimoni dell'accaduto.

L'inadempimento all'obbligo di avviso e all'obbligo di salvataggio come previsti e disciplinati rispettivamente dall'art. 1913 cod. civ. e 1914 cod. civ. determinano le conseguenze previste dall'art. 1915 cod. civ., e cioè la perdita del diritto all'indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso e salvataggio o la riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dalla Società, in caso di omissione colposa di tali obblighi.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui sopra sono a carico della Società in proporzione del valore Assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

c) Denuncia all'Autorità Giudiziaria.

L'Assicurato è tenuto a presentare, nei cinque giorni successivi al sinistro, una dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento in cui si è verificato il sinistro, le informazioni eventualmente in suo possesso in relazione alla possibile causa del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società.

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop.
Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia)
Fax: 045.83.72.354
E-mail: reclami@cattolicaassicurazioni.it

indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133206, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo all'ISVAP deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante; denominazione dell'impresa, dell'intermediario di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito Internet:

http://ec.europa.eu/internal_market/fin services-retail/finnet/index_en.htm

Si ricorda che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

13. AVVERTENZA - Arbitrato

Per ogni controversia diversa da quelle previste dall'articolo precedente si fa riferimento a quanto previsto nelle CGA all'Art. 66, è competente esclusivamente – a scelta della parte attrice – l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o sede dell'Assicurato

Società Cattolica di Assicurazioni Soc. Coop. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale
(dott. Paolo Bedoni)



DEFINIZIONI VALIDE PER L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Assicurato

La persona fisica o giuridica residente e/o domiciliata in Italia, il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione, proprietaria del fabbricato indicato nel Modulo di Adesione e che abbia aderito alla copertura assicurativa sottoscrivendo il relativo Modulo di Adesione alle coperture assicurative derivanti dalla Convenzione Collettiva stipulata dalla Banca e che sia inoltre titolare di un rapporto di mutuo con la stessa.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione;

Contraente della Convenzione

SANFELICE 1893- BANCA POPOLARE - Soc. Coop. p. A., che stipula la Convenzione Collettiva di assicurazione con la Società.

Decorrenza:

Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Ente Vincolatario

SANFELICE 1893- BANCA POPOLARE - Soc. Coop. p. A

Franchigia

La parte di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato;

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Intermediario Collocatore:

SANFELICE 1893- BANCA POPOLARE - Soc. Coop. p. A

Invalidità Totale Permanente da Malattia

La perdita totale, definitiva ed irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito Malattia, della capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla Normale Attività Lavorativa svolta. L'Invalidità Totale Permanente viene riconosciuta quando il grado percentuale di Invalidità Permanente dell'Assicurato sia pari o superiore al 50% secondo quanto previsto dalla tabella INAIL all.1 del D.P.R. 30.6.1965 n° 1124 denominata "Tabella delle valutazioni del grado percentuale di invalidità permanente – INDUSTRIA". Si precisa che in ogni caso deve ritenersi esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. del 23 febbraio 2000 n. 38 che abbiano sostituito la predetta tabella.

Modulo di Adesione

Il modulo proposto all'Assicurato dal Contraente e contenente dichiarazioni rilevanti ai fini dell'assicurazione;

Nucleo Familiare

L'insieme delle persone che compongono il Nucleo Familiare secondo quanto risulta dallo Stato di Famiglia dell'Assicurato.

Polizza

Il documento che contiene il contratto di assicurazione e ne prova l'esistenza;

Premio

La somma in denaro comprensiva di imposte che la Banca Contraente della Convenzione deve alla Società in base al Contratto di Assicurazione di cui alla presente Polizza.

Rischio

La possibilità che si verifichi il sinistro;

Scoperto

La percentuale dell'importo liquidabile ai termini di polizza che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato;

Sinistro

L'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Società:

Cattolica Divisione On line, con sede Legale in Lungadige Cangrande 16 - 37126 Verona, e sede Operativa in Via Valle di Pruviniato, 20 – 37020 San Floriano (Verona).

DEFINIZIONI SPECIFICHE
PER L'ASSICURAZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI, FURTO
- SETTORE A, B, C, D-

Nel testo che segue si intende per:

Appartamento

porzione di fabbricato destinato ad abitazioni tra loro contigue sovrastanti e sottostanti, ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno, ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato;

Casa

villa unifamiliare o appartamento facente parte di fabbricato destinato ad abitazioni tra di loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'esterno del fabbricato;

Contenuto

L'insieme degli oggetti, di proprietà dell'assicurato o di terzi, quali mobili, arredi, decorazioni, suppellettili ed oggetti personali che si trovano nei locali dell'immobile indicato in polizza e nelle sue pertinenze, anche se non comunicanti (quali ad esempio soffitte, cantine, ripostigli, giardini e box).

Si intendono compresi nel contenuto anche la biancheria, gli oggetti di vestiario ed indumenti in genere, tappeti, pellicce, libri, elettrodomestici, personal computer nonché strumenti

musicali, macchine fotografiche e da cucire, oggetti per sport, biciclette, provviste di famiglia, combustibili, e quant'altro di inerente all'abitazione, nonché gli apparecchi di riscaldamento di aerazione e di condizionamento d'aria, purché siano mobili.

Sono inoltre compresi quadri, dipinti, arazzi, statue e collezioni in genere.

Sono pure compresi mobilio, arredamento ed attrezzature, anche tecniche, degli uffici e studi professionali dell'assicurato costituenti un tutt'uno con l'abitazione, purché relativi ad attività professionali dell'assicurato.

Collezione

Raccolta di oggetti dello stesso genere

Dimora abituale

la residenza anagrafica dell'Assicurato;

Dimora saltuaria

casa o appartamento non dimora abituale;

Esplosione

sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura o pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità;

Fabbricato

l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione od interrate, 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. Costituiscono fabbricato le recinzioni in muratura, le cancellate e i cancelli nonché le dipendenze e pertinenze separate;

Fenomeno Elettrico

Sono manifestazioni di fenomeno elettrico:

- Corto Circuito: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- Variazione di Corrente: scostamento del livello di intensità di corrente elettrica da valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- Sovratensioni: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- Arco Voltaico: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Fissi ed Infissi

Tutto quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione (fissi), manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni (infissi).

Furto

impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne un ingiusto profitto per sé o per altri;

Implosione

repentino cedimento di contenitori per eccesso di pressione interna;

Incendio

combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare;

Materiali esplosivi

Le sostanze e i prodotti che, anche in piccola quantità:

- a) a contatto con l'aria o con l'acqua, in condizioni normali danno luogo a esplosione;
 - b) esplodono per azione meccanica o termica;
- e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n. 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

Materiali incombustibili

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;

Materiali infiammabili

Le sostanze e i prodotti (ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali) non classificabili esplosivi quali:

- i gas combustibili;
- i liquidi e i solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55°C;
- l'ossigeno, le sostanze e i prodotti decomponibili generanti ossigeno;
- le sostanze e i prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
- le sostanze e i prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali e a contatto con l'aria spontaneamente s'infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V.

Preziosi

Gioielli, metalli preziosi lavorati o grezzi, pietre preziose, perle naturali o di coltura, pietre dure, artificiali o sintetiche se montate su metallo prezioso, raccolte e collezioni in genere. Per metalli preziosi si intendono esclusivamente oro e platino.

Rapina

sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona stessa;

Scasso

forzatura, rimozione, o rottura delle serrature o dei mezzi di chiusura dei locali o dei mezzi di custodia contenenti le cose assicurate, tali da causare l'impossibilità successiva del regolare funzionamento che vi era prima del sinistro.

Scoppio

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;

Tetto – Copertura – Solai

- **tetto:** complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti e catene);
- **copertura:** complesso degli elementi del tetto escluse strutture portanti, coibentazioni, soffittature e rivestimenti;

- **solai**: complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

Vetri:

Si intendono le superfici costituite da due o più lastre con interposti e incollati tra di loro (e per l'intera superficie) strati di materia plastica in modo da ottenere uno spessore totale non inferiore a 6 mm.

Valori:

Denaro, Carte Valori, e titoli di credito in genere.

FORME DI GARANZIA

Nel testo che segue si intende per:

Primo Rischio Assoluto (PRA)

La garanzia viene prestata senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Cod. Civ..

Il valore degli eventuali recuperi spetterà all'assicurato fino alla concorrenza della parte di danno che eventualmente fosse rimasta scoperta di assicurazione; il resto spetterà alla Società.

Valore Intero (VI)

L'assicurazione copre la totalità delle cose assicurate e deve quindi corrispondere all'intero valore. Se fatta per importo inferiore, l'assicurato, in caso di sinistro, sopporta la parte proporzionale dei danni, secondo il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Con il presente contratto la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato in relazione alle garanzie indicate nel Modulo di Adesione secondo le seguenti combinazioni per i danni determinati dagli eventi previsti nei pacchetti sotto elencati.

Le combinazioni di garanzia sono le seguenti:

OFFERTA	GARANZIE	SETTORI
PACCHETTO 1	Incendio Fabbricato, Esplosione, Scoppio + Atti Vandalici, Eventi Atmosferici + Resp. Civile Terzi (massimale € 517.000) + IPT (massimale € 52.000) + Incendio e rischi accessori del contenuto (massimale € 38.734) + Furto, Rapina e Danni Infissi Contenuto (massimale € 5.164)	A B D E C C
PACCHETTO 2	Incendio Fabbricato, Esplosione, Scoppio + Atti Vandalici, Eventi Atmosferici + Resp. Civile Terzi (massimale € 517.000) + IPT (massimale € 52.000) + Incendio e rischi accessori del contenuto (massimale € 45.000) + Furto, Rapina e Danni Infissi Contenuto (massimale € 6.000)	A B D E C C

La Copertura Assicurativa è prestata in relazione ai fabbricati o porzioni di fabbricati, e relative pertinenze di proprietà di clienti o soci della Banca Contraente della Convenzione sui quali esista un'ipoteca a favore della Banca Contraente della Convenzione a garanzia del contratto di mutuo stipulato con l'Assicurato.

ART. 2 - VINCOLO (VINCOLATARIO DELLE PRESTAZIONI)

L'assicurazione Incendio del Fabbricato è vincolata a favore della Banca Contraente, in relazione ai contratti di mutuo garantiti da ipoteca degli immobili assicurati, Cattolica, più precisamente, liquida la Banca vincolataria fino alla concorrenza del debito residuo di capitale e, per la parte eccedente tale vincolo, liquida direttamente l'Assicurato fino alla concorrenza dell'ammontare del danno.

Pertanto Cattolica si obbliga a :

- a) non liquidare nessun indennizzo, se non con il consenso della Banca vincolataria;
- b) comunicare alla Banca vincolataria tutte le eventuali circostanze che menomassero o potessero menomare la validità ed efficacia dell'assicurazione.

ART. 3 – CONDIZIONI DI ASSICURABILITÀ

E' assicurabile ogni persona fisica o giuridica residente e/o domiciliata in Italia, di età compresa tra i 18 e i 75 anni, titolare di un rapporto di mutuo erogato dalla Banca Contraente, proprietaria del fabbricato indicato nel modulo di adesione e che abbia aderito alla copertura assicurativa sottoscrivendo il relativo modulo di adesione al servizio assicurativo proposto dalla Banca Contraente. Nel caso in cui l'Assicurato raggiungesse i 75 anni in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino al 31/12 successivo

ART. 4 – DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Per ciascun Assicurato, l'operatività delle garanzie decorre dalle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del Modulo di Adesione e cesserà alla data indicata sul modulo stesso, con tacito rinnovo.

ART. 5 – DISDETTA CESSAZIONE, ANNULLAMENTO DELLE GARANZIE

La disdetta della Convenzione contratta da parte della Banca deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata a.r. e spedita almeno 60 giorni prima della data di scadenza della Convenzione stessa.

In caso di disdetta da parte della Banca Contraente della Convenzione, le garanzie assicurative prestate a favore dei singoli Assicurati resteranno comunque in vigore fino alla loro naturale scadenze secondo quanto previsto dal successivo Art. 5 delle CGA.

La disdetta della singola copertura assicurativa da parte dell'Assicurato deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata a.r. e spedita almeno 30 giorni prima della data di scadenza della Copertura Assicurativa stessa.

ART. 6 - PREMIO COPERTURA ASSICURATIVA

La Banca Contraente della Convenzione e la Società confermano che il pagamento del premio verrà corrisposto alla Società medesima dall'Assicurato il quale conferirà nel Modulo di Adesione apposito incarico alla Banca Contraente della Convenzione affinché operi un addebito annuale ricorrente, sul Conto corrente dell'Assicurato pari all'importo del Premio assicurativo dovuto.

Per ciascun Assicurato il premio assicurativo viene determinato in base al pacchetto prescelto e al relativo valore massimo dell'immobile assicurato come di seguito riportato

Pacchetto	Valore dell'immobile fino a	Premio annuo
Pacchetto 1	€ 103.291	€ 61,97
	€ 258.228	€ 77,47
Pacchetto 2	€ 140.000	€ 86,00
	€ 300.000	€ 97,00

ART. 7 - MEZZI DI PAGAMENTO

Modalità di pagamento a disposizione dell'Assicurato

- Addebito ricorrente in conto corrente

ART. 8 - COSTI GRAVANTI SUL PREMIO

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuale a tacito rinnovo.

I costi gravanti sul Premio sono illustrati nella seguente tabella:

Costi di acquisizione, gestione ed incasso	Provvigioni percepite dall'Intermediario (quota parte dei costi)
68%	77,94%

Tabella esemplificativa dei premi:

Pacchetto di Garanzie scelto	2
Valore immobile fino a	€ 300.000
Durata della copertura assicurativa (mesi)	12 mesi (1 anno)
Premio Lordo Annuale	€ 97,00
Premio Netto Annuale	€ 79,34
Costi di acquisizione e incasso (in valore assoluto)	€ 53,95
Provvigioni percepite dall'Intermediario (in valore assoluto)	€ 42,05

ART. 9 - REGIME FISCALE

I premi relativi alle garanzie della presente Polizza sono soggetti ad un'imposta sulle assicurazioni del 22,25%.

ART. 10 - OBBLIGHI DELLE PARTI

L'Intermediario Collocatore si impegna a:

- consegnare tutta la documentazione pre-contrattuale e contrattuale prevista dalla normativa vigente all'Assicurato, prima della sottoscrizione delle singole coperture assicurative;
- fornire copia della Modulo di Adesione;
- sottoporre a ciascun Assicurato, l'informativa ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, predisposta e resa disponibile da Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, nonché a raccogliere e trattenere presso di sé il relativo consenso al trattamento dei dati personali;
- comunicare alla Compagnia la data di eventuale estinzione anticipata del Finanziamento;

ART. 11 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892 o 1893 o 1894 del cod. civ.

ART. 12 – AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare immediata comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento o diminuzione del rischio in modo tale che, se il diverso stato di cose fosse stato conosciuto al momento della conclusione del contratto, la Società non avrebbe stipulato il contratto o lo avrebbe stipulato a diverse condizioni di premio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, nei casi e con le modalità previsti dall'art.1898 cod. civ..

ART. 13 – VERIFICA DELLO STATO DEL FABBRICATO E DELLE COSE ASSICURATE

Alla Società è consentito verificare lo stato del fabbricato e delle cose assicurate previo accordo con l'Assicurato in merito al tempo ed alle modalità della verifica, e potendosi avvalere della loro collaborazione.

In caso di sinistro la Società ha inoltre diritto di prendere visione dei libri contabili, registri e fatture al fine di poter determinare l'ammontare del danno.

ART. 14 - ALTRE ASSICURAZIONI

In caso di sinistro l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio Assicurato con il presente contratto. L'omissione dolosa di tale comunicazione alla Società determina la perdita del diritto all'indennizzo.

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..

ART. 15 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino.

ART. 16 - MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 17 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto si rinvia alle norme di legge.

ART. 18 - COMUNICAZIONI

Qualsiasi comunicazione richiesta o consentita dal Contratto dovrà essere effettuata per iscritto, a mezzo fax o raccomandata, e dovrà essere indirizzata a:

- se **Cattolica**: Via di Valle Pruviniario, 20 – 37020 San Floriano (Verona), Fax: +39.045.6837310

- se **SANFELICE 1893- BANCA POPOLARE - Soc. Coop. p. A:** P.zza Matteotti, 23 – 41038 San Felice sul Panaro (MO); Fax: +39.0535.83112

ART. 19 - RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop.
Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia)
Fax: 045.83.72.354
E-mail: reclami@cattolicaassicurazioni.it

indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133206, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo all'ISVAP deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante; denominazione dell'impresa, dell'intermediario di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito Internet:

http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm

Si ricorda che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

ART. 20 - FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto, è competente l'Autorità giudiziaria del luogo in cui l'Assicurato ha la residenza o ha eletto domicilio, o ha la sede legale o amministrativa.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

SETTORE A INCENDIO FABBRICATO E ALTRI DANNI AI BENI

ART. 21 - OGGETTO DELLA GARANZIA

Con il presente contratto la Società assicura la corresponsione di un indennizzo per i danni materiali e diretti al fabbricato assicurato in conseguenza di:

- a) incendio;
- b) fulmine, ed elettricità atmosferica;
- c) esplosione implosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;
- d) caduta aeromobili, loro parti o cose trasportate;

ART. 22 - ESTENSIONI DI GARANZIA

Sono inoltre compresi nell'assicurazione:

- a) i danni per i quali è prestata l'assicurazione SETTORE A – incendio e altri danni ai beni - cagionati con colpa grave dell'Assicurato, nonché da dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- b) i danni materiali e diretti causati al fabbricato da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi di cui all'art. "Oggetto della garanzia" che abbiano colpito il fabbricato oppure beni posti nell'ambito di 20 metri da esse;
- c) i danni materiali e diretti causati al fabbricato allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;
- d) i danni materiali e diretti causati al fabbricato assicurato da fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte del fabbricato, purché detti impianti siano collegati, mediante adeguate condutture, ad appropriati camini;
- e) i danni materiali e diretti causati al fabbricato assicurato da urto di veicoli, in transito sulla pubblica via, non appartenenti né in uso all'Assicurato o alle persone di cui l'Assicurato debba rispondere;
- f) i danni materiali e diretti causati al fabbricato assicurato da onda sonora determinata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica;

La Società garantisce il rimborso delle spese, fino alla concorrenza del 15% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza, necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica i residui del sinistro entro i limiti della somma assicurata per sinistri indennizzabili a termini di polizza.

ART. 23 - ESCLUSIONI

Non sono compresi in garanzia i danni:

- a) cagionati con dolo dell'Assicurato;
- b) causati da fenomeno elettrico agli impianti elettrici ed elettronici fissi del fabbricato, per effetto di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici;

- c) causati al fabbricato assicurato da fuoriuscita di acqua a seguito di rotture accidentali di impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nel fabbricato assicurato;
- d) per la ricerca del guasto da acqua condotta;
- e) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, come pure in occasione di guerra o atti di terrorismo;
- f) causati da terremoti, da maremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, da alluvioni e da allagamenti;
- g) per smarrimento o furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali é prestata l'assicurazione;
- h) all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- i) ai vetri e ai cristalli;
- j) indiretti che non riguardino la materialità delle cose assicurate;

ART. 24 – ESCLUSIONI E DEROGA ALLA PROPORZIONALE PER ASSICURAZIONI VI

Le garanzie del presente settore sono prestate al fabbricato nella forma VI (a Valore Intero). Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato assicurato (escluso il valore dell'area) eccede il valore indicato sul Modulo di Adesione dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultatane al momento del sinistro.

Fermo restando il limite massimo di indennizzo e a parziale deroga di quanto sopra esposto, si conviene tra le parti che, in caso di sinistro, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale, qualora la somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 10%. Qualora tale limite dovesse risultare oltrepassato, l'assicurato sopporta la parte proporzionale di danno per l'eccedenza rispetto a detta percentuale

Nel caso in cui l'assicurazione sia relativa ad una porzione di fabbricato la garanzia si estende anche alla quota di parte comune di proprietà dell'assicurato.

ART. 25 - MASSIMA SOMMA ASSICURABILE

La garanzia incendio per il singolo fabbricato è limitata al valore dichiarato sul modulo di adesione e non può essere prestata per capitali eccedenti gli importi relativi al pacchetto selezionato come sotto

Pacchetto 1	€ 103.291
	€ 258.228
Pacchetto 2	€ 140.000
	€ 300.000

ART. 26 – CARATTERISTICHE DEI FABBRICATI

Per la validità della garanzia il fabbricato assicurato, la cui tipologia è indicata nella descrizione del rischio riportata nel modulo di adesione, deve avere le seguenti caratteristiche costruttive:

- strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili e/o legno lamellare;
- solai, armature del tetto, coibentazioni, soffittature e rivestimenti comunque costruiti (anche in materiale combustibile);

Sono tollerati:

- i materiali combustibili esistenti nella copertura e nelle pareti esterne quando la superficie da essi occupata non eccede 1/5 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne e della copertura.

Tale tolleranza può essere sostituita dalla misura di 1/3 qualora si tratti di materiale plastico non espanso né alveolare;

Le suddette condizioni devono valere anche per l'immobile di cui il fabbricato assicurato forma eventualmente parte.

Le garanzie sono operanti a condizione che il fabbricato assicurato nel suo complesso sia:

- adibito per almeno $\frac{3}{4}$ della superficie complessiva dei piani ad abitazioni uffici, studi professionali
- situato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino

SETTORE B EVENTI NATURALI, SOCIOPOLITICI E ATTI VANDALICI

ART. 27 - OGGETTO DELLA GARANZIA EVENTI NATURALI E SOCIOPOLITICI

Con il presente contratto la Società assicura la corresponsione di un indennizzo per i danni materiali e diretti al fabbricato in conseguenza di:

- Eventi Sociopolitici e Atti Vandalici** di cui al seg. Art. 29) con un massimo indennizzo annuo di € 1.000;
- Eventi Naturali** intendendosi per tali : uragani, bufere, tempeste, nevicata, 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 assicurati.

I danni che si verifichino all'interno dell'unità immobiliare e i danni al contenuto della stessa sono risarcibili soltanto se avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate dalla violenza di detti eventi atmosferici al tetto, alle pareti, ai serramenti, ai lucernari o da ogni altra apertura protetta anche da solo vetro.

Non sono tuttavia risarcibili i danni provocati da detti eventi atmosferici a cose all'aperto o a fabbricati aperti su uno o più lati e sprovvisti e/o incompleti di serramenti.

ART. 28 - ESTENSIONI DI GARANZIA

Sono inoltre compresi nell'assicurazione:

- i danni per i quali è prestata l'assicurazione SETTORE B – eventi naturali e sociopolitici - cagionati con colpa grave dell'Assicurato, nonché da dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- i danni materiali e diretti causati al fabbricato da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi di cui all'art. 27) che abbiano colpito il fabbricato oppure beni posti nell'ambito di 20 metri da esse;
- i danni da sovraccarico di neve, col massimo indennizzo annuo di Euro 5.200,00 (cinquemiladuecento);

La Società garantisce il rimborso delle spese, fino alla concorrenza del 15% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza, necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più

vicina discarica i residui del sinistro entro i limiti della somma assicurata per sinistri indennizzabili a termini di polizza.

ART. 29 - EVENTI SOCIOPOLITICI E ATTI VANDALICI

La Società risponde dei danni materiali e diretti al fabbricato assicurato verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, nonché causati da atti vandalici o comunque dolosi compresi quelli conseguenti a esplosione o scoppio causati da ordigni esplosivi, nonché quelli di terrorismo e sabotaggio.

Sono compresi i danni cagionati dall'intervento delle Forze dell'ordine a seguito di tali eventi. Sono compresi i guasti o le rotture causati al fabbricato assicurato dai ladri in occasione di furto tentato o consumato.

ART. 30 - ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

Non sono compresi in garanzia i danni:

- a) cagionati con dolo dell'Assicurato;
- b) causati da fenomeno elettrico agli impianti elettrici ed elettronici fissi del fabbricato, per effetto di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici;
- c) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, come pure in occasione di guerra o atti di terrorismo;
- d) causati da terremoti, da maremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, da alluvioni e da allagamenti;
- e) per smarrimento o furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) derivanti da scritte ed imbrattamento;
- g) ai vetri e ai cristalli;
- h) indiretti che non riguardino la materialità delle cose assicurate;
- i) Verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione dei beni assicurati per ordine di qualsiasi autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;
- j) Avvenuti nel corso di occupazione non militare che si protrae per oltre cinque giorni consecutivi

Relativamente alle garanzie di cui all'art. 27) lettera b "Eventi Naturali", la Società non risponde dei danni:

- i) verificatisi all'interno dei fabbricati, a meno che siano avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui sopra;
- j) causati da:
 - fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
 - mareggiata o penetrazione di acqua marina;
 - formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
 - gelo, neve, valanghe, slavine;
 - cedimento o franamento del terreno;
- k) subiti da:
 - alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
 - recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiera e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;

- beni all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
- fabbricati 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;
- tettoie, vetrate e lucernari in genere, a meno che siano derivati da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
- lastre in fibrocemento e manufatti in materia plastica per effetto di grandine.

Relativamente alle garanzie di cui all'art. 28) "sovraccarico di neve", sono esclusi i danni a fabbricati non conformi alle norme relative ai sovraccarichi di neve, ai criteri generali vigenti al momento della costruzione o ricostruzione.

ART. 31 - ESCLUSIONI E DEROGA ALLA PROPORZIONALE PER ASSICURAZIONI VI

Le garanzie del presente settore sono prestate al fabbricato nella forma VI (a Valore Intero). Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato assicurato (escluso il valore dell'area) eccede il valore indicato sul Modulo di Adesione dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Fermo restando il limite massimo di indennizzo e a parziale deroga di quanto sopra esposto, si conviene tra le parti che, in caso di sinistro, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale, qualora la somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 10%. Qualora tale limite dovesse risultare oltrepassato, l'assicurato sopporta la parte proporzionale di danno per l'eccedenza rispetto a detta percentuale

Nel caso in cui l'assicurazione sia relativa ad una porzione di fabbricato la garanzia si estende anche alla quota di parte comune di proprietà dell'assicurato.

SETTORI A – B DENUNCIA E GESTIONE DEL SINISTRO

ART. 32 - DENUNCIA DI SINISTRO E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

a) Obblighi dell'Assicurato.

L'assicurato ha l'obbligo di fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

L'assicurato ha inoltre l'obbligo di 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. La Società non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui.

b) Denuncia di sinistro alla Società.

L'assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, deve ai sensi dell'art. 1913 cod. civ. dare avviso del sinistro a:

*Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop - Divisione On line
Ufficio Sinistri
Via Valle di Pruviniato, 20
37020 S. Floriano di San Pietro in Cariano, Verona (VR)
oppure telefonando al numero 800.20.66.92*

entro cinque giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. La denuncia di sinistro deve essere completa oltretutto esatta e deve quindi contenere l'indicazione della data, del luogo in cui si è verificato il sinistro, le cause e, ove possibile, la descrizione delle circostanze che hanno determinato il sinistro stesso e gli eventuali testimoni dell'accaduto.

L'inadempimento all'obbligo di avviso e all'obbligo di salvataggio come previsti e disciplinati rispettivamente dall'art. 1913 cod. civ. e 1914 cod. civ. determinano le conseguenze previste dall'art. 1915 cod. civ., e cioè la perdita del diritto all'indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso e salvataggio o la riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dalla Società, in caso di omissione colposa di tali obblighi.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui sopra sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

c) Denuncia all'Autorità Giudiziaria.

L'assicurato è tenuto a presentare, nei cinque giorni successivi al sinistro, una dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento in cui si è verificato il sinistro, le informazioni eventualmente in suo possesso in relazione alla possibile causa del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società.

ART. 33 – PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno viene determinato concordemente tra le parti.

Tuttavia, ciascuna di esse 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 all'art. 34) del presente contratto.

ART. 34 – DETERMINAZIONE DEL DANNO DA PARTE DEI PERITI

I. Mandato.

Qualora una delle Parti ne faccia richiesta, la determinazione del danno viene demandata ad un collegio di tre periti. Il collegio di periti si riunirà nel comune in cui si trovava l'immobile assicurato.

Ogni Parte dovrà pertanto indicare il proprio perito, mentre il terzo verrà scelto di comune accordo dai periti stessi. In mancanza di tale accordo sull'individuazione del terzo perito, la nomina verrà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo in cui deve riunirsi il collegio.

Ciascuna Parte provvede a remunerare il proprio perito, mentre concorre per metà alle spese del terzo.

II. Contenuto del mandato peritale.

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 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.

III. Risultati della perizia

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti puntualmente e dettagliatamente in apposito verbale, a cui devono essere accluse le stime dettagliate.

Del verbale dovrà essere redatto doppio verbale da consegnarsi in copia ad 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, 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.

ART. 35 – DETERMINAZIONE DEL DANNO AL FABBRICATO

La determinazione del danno viene eseguita separando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo, con le medesime caratteristiche costruttive, le parti distrutte o per riparare quelle danneggiate, deducendo il valore ricavabile dai residui della parte suddetta.

ART. 36 – LIMITE DI INDENNIZZO

La Società è tenuta al pagamento dell'indennizzo nei limiti della somma assicurata pattuita tra le parti al momento della conclusione del contratto ed indicata specificatamente sul modulo di adesione, salvo quanto previsto dall'art. 1914 cod. civ..

ART. 37 – MODALITÀ DI PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro 30 giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo stesso.

SETTORE C DANNI AL CONTENUTO

INCENDIO e ALTRI DANNI AL CONTENUTO

ART. 38 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni al Contenuto nel Fabbricato assicurato conseguenti agli eventi indicati nei settori A, B, della presente Polizza, con le medesime estensioni, esclusioni e limiti previsti.

ART. 39 – PREZIOSI E VALORI

L'assicurazione è estesa ai danni causati da eventi indennizzabili a termini di polizza, come indicato nei Settori A, B, C del presente contratto, a preziosi e Valori contenuti nel Fabbricato assicurato o relative pertinenze, purché conseguenza di sinistro che colpisca le cose contenute nel Fabbricato stesso.

I Valori vengono risarciti fino ad un importo massimo di € 520,00 per sinistro e per anno assicurativo.

ART. 40 – SOMME ASSICURATE

La copertura per la garanzia "Incendio del Contenuto" viene prestata a Valore Intero per la somma massima relativa al pacchetto prescelto.

FURTO DEL CONTENUTO

ART. 41 – OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni materiali e diretti al Contenuto conseguenti a:

a) **FURTO** consumato o tentato a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso dei mezzi di protezione e chiusura uso di chiavi false, di grimaldelli o arnesi simili, uso fraudolento di chiave vera.
- per via diversa da quella ordinaria, che richieda il superamento di ostacoli e di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale.
- in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi. Sono parificati ai danni da Furto i guasti causati alle cose assicurate nel commettere il furto o nel tentativo di commetterlo.

b) **RAPINA**, sottrazione di cose mediante violenza o minaccia alla persona:

avvenuta all'interno dell'abitazione, compreso il caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nell'abitazione stessa.

ART. 42 – MEZZI DI CHIUSURA

L'assicurazione è prestata a condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno (senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale), sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione:

- robusti serramenti in legno o materia plastica rigida, cristallo o vetro antisfondamento, metallo o lega metallica e altri materiali simili, comunemente usati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con idonee serrature (quali barre, catenacci e simili, manovrabili solo dall'interno) oppure chiuso con serrature o lucchetti.
- inferriate, considerate tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diversa dal ferro, fissate ai muri con luci di superficie non superiore a 900 cmq.

Sono ammessi anche serramenti con cristalli o vetri non antisfondamento o inferriate con luci di superficie maggiore di quella sopraindicata: se il furto è commesso con la sola rottura di tali cristalli o vetri o attraverso tali inferriate, ma senza scasso delle strutture e dei mezzi di chiusura, verrà applicato uno scoperto del 20%. Qualora non si rendessero operanti le condizioni previste ai punti sopra riportati verrà risarcito il danno elevando lo scoperto previsto in polizza dal 20% al 30%.

ART. 43 – PREZIOSI E VALORI

L'assicurazione è estesa ai danni causati da eventi indennizzabili a termini di polizza, a Preziosi e Valori contenuti nel Fabbricato assicurato o relative pertinenze.

Si precisa che:

- a. **i Preziosi** saranno indennizzati con il limite massimo di € 500,00; detto limite sarà elevato a € 1.000,00 qualora i beni siano custoditi in cassaforte murata o di peso superiore a 100 kg;
- b. **i Valori** saranno indennizzati con il limite massimo di € 500,00; detto limite sarà elevato a € 1.000,00 qualora i beni siano custoditi in cassaforte murata o di peso superiore a 100 kg;

L'indennizzo verrà stimato sulla base del valore di riparazione o rimpiazzo dei beni assicurati con altri equivalenti, dietro dimostrazione di aver provveduto al rimpiazzo o riparazione mediante relativa documentazione.

In mancanza di tale prova il danno viene quantificato con deduzione del valore di deprezzamento.

Per i beni riparabili si terrà conto del costo di rimpiazzo. Verrà in ogni caso dedotto il valore ricavato dai beni danneggiati.

ART. 44 – SOMME ASSICURATE

La copertura per la garanzia "Furto del Contenuto" viene prestata a Valore Intero per la somma massima relativa al pacchetto prescelto.

ART. 45 – ESTENSIONI DI GARANZIA

Furto con presenza di persone nei locali

Sono compresi in garanzia anche i furti avvenuti anche quando non fossero posti in essere mezzi di chiusura e protezione delle finestre semprechè in tali circostanze vi fossero persone all'interno dei locali stessi.

ART. 46 - ESCLUSIONI

Sono esclusi danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezioni, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo o Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato non sia in grado di provare che il sinistro non ha nessun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi, dopo le ore 24 del 45° giorno di disabitazione consecutiva della dimora abituale;
- c) per i valori e i preziosi l'assicurazione non risponde del furto qualora i locali della dimora abituale rimangano disabitati o incustoditi per più di 8 giorni consecutivi;
- d) agevolati con dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- e) commessi o agevolati con dolo o colpa grave da persone di cui l'Assicurato deve rispondere, comprese quelle con lui coabitanti o occupanti i locali contenenti le cose assicurate, quelle incaricate della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono, da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela od affinità che rientrino nella previsione dell'art 649 del Codice Penale, anche se non coabitanti.

SETTORE C DENUNCIA DI SINISTRO

ART. 47 - DENUNCIA DI SINISTRO E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO IN CASO DI INCENDIO DEL CONTENUTO:

d) Obblighi dell'Assicurato.

L'assicurato ha l'obbligo di fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

L'assicurato ha inoltre l'obbligo di 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. La Società non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui.

e) Denuncia di sinistro alla Società.

L'assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, deve ai sensi dell'art. 1913 cod. civ. dare avviso del sinistro a:

*Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop. - Divisione On line
Ufficio Sinistri
Via Valle di Pruvignano, 20
37020 S. Floriano di San Pietro in Cariano, Verona (VR)
oppure telefonando al numero 800.20.66.92*

entro cinque giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. La denuncia di sinistro deve essere completa oltrech  esatta e deve quindi contenere l'indicazione della data, del luogo in cui si   verificato il sinistro, le cause e, ove possibile, la descrizione delle circostanze che hanno determinato il sinistro stesso e gli eventuali testimoni dell'accaduto.

L'inadempimento all'obbligo di avviso e all'obbligo di salvataggio come previsti e disciplinati rispettivamente dall'art. 1913 cod. civ. e 1914 cod. civ. determinano le conseguenze previste dall'art. 1915 cod. civ., e cio  la perdita del diritto all'indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso e salvataggio o la riduzione dell'indennit  in ragione del pregiudizio sofferto dalla Societ , in caso di omissione colposa di tali obblighi.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui sopra sono a carico della Societ  in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si   raggiunto lo scopo, salvo che la Societ  provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

f) Denuncia all'Autorit  Giudiziaria.

L'assicurato   tenuto a presentare, nei cinque giorni successivi al sinistro, una dichiarazione scritta all'Autorit  Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento in cui si   verificato il sinistro, le informazioni eventualmente in suo possesso in relazione alla possibile causa del sinistro e l'entit  approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Societ .

In caso di Furto del Contenuto:

g) Denuncia di sinistro alla Societ .

L'assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, deve ai sensi dell'art. 1913 cod. civ. dare avviso del sinistro a:

*Societ  Cattolica di Assicurazione Soc. Coop - Divisione On line
Ufficio Sinistri
Via Valle di Pruvignano, 20
37020 S. Floriano di San Pietro in Cariano, Verona (VR)
oppure telefonando al numero 800.20.66.92*

entro cinque giorni da quello in cui il sinistro si   verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. La denuncia di sinistro deve essere completa oltrech  esatta e deve quindi contenere l'indicazione della data, del luogo in cui si   verificato il sinistro, le cause e, ove possibile, la descrizione delle circostanze che hanno determinato il sinistro stesso e gli eventuali testimoni dell'accaduto.

L'inadempimento all'obbligo di avviso e all'obbligo di salvataggio come previsti e disciplinati rispettivamente dall'art. 1913 cod. civ. e 1914 cod. civ. determinano le conseguenze previste dall'art. 1915 cod. civ., e cio  la perdita del diritto all'indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso e salvataggio o la riduzione dell'indennit 

in ragione del pregiudizio sofferto dalla Società, in caso di omissione colposa di tali obblighi.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui sopra sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

h) Denuncia all'Autorità Giudiziaria.

L'assicurato è tenuto a presentare, nei cinque giorni successivi al sinistro, una dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento in cui si è verificato il sinistro, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate e l'indicazione del relativo valore. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società.

- i) Denunciare tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento.
- j) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere i) e j) sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quelle del danno, supera la somma assicurata ed anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato è altresì tenuto a:

- k) conservare fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi del reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo.
- l) dare dimostrazione della qualità, della quantità, e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione della Società e dei periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché collaborare alle indagini e agli accertamenti che la Società e i periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- m) presentare, qualora la Società lo richiedesse, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente

L'inadempimento di quanto previsto agli articoli 1913 e 1914 cod. civ. può comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo.

ART.48 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte cose che non esistevano, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti fraudolenti o menzogneri, altera dolosamente le tracce o i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

ART. 49 – PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno viene determinato concordemente tra le parti.

Tuttavia, ciascuna di esse 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 all'art. 50) del presente contratto.

ART. 50 – DETERMINAZIONE DEL DANNO DA PARTE DEI PERITI

I. Mandato.

Qualora una delle Parti ne faccia richiesta, la determinazione del danno viene demandata ad un collegio di tre periti. Il collegio di periti si riunirà nel comune in cui si trovava l'immobile assicurato.

Ogni Parte dovrà pertanto indicare il proprio perito, mentre il terzo verrà scelto di comune accordo dai periti stessi. In mancanza di tale accordo sull'individuazione del terzo perito, la nomina verrà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo in cui deve riunirsi il collegio.

Ciascuna Parte provvede a remunerare il proprio perito, mentre concorre per metà alle spese del terzo.

II. Contenuto del mandato peritale.

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 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.

III. Risultati della perizia

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti puntualmente e dettagliatamente in apposito verbale, a cui devono essere accluse le stime dettagliate.

Del verbale dovrà essere redatto doppio verbale da consegnarsi in copia ad 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, 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.

ART. 51 – DETERMINAZIONE DEL DANNO AL FABBRICATO

Verrà riconosciuto per le cose assicurate il valore a nuovo delle stesse, intendendosi per tale il costo di rimpiazzo delle cose danneggiate con altre nuove o uguali, o equivalenti per qualità, dedotto il valore ricavabile delle cose danneggiate. Per le cose suscettibili di riparazione, l'ammontare del danno sarà dato dal costo di riparazione se inferiore al costo di rimpiazzo.

ART. 52 – LIMITE DI INDENNIZZO

La Società è tenuta al pagamento dell'indennizzo nei limiti della somma assicurata pattuita tra le parti al momento della conclusione del contratto ed indicata specificatamente sul modulo di adesione, salvo quanto previsto dall'art. 1914 cod. civ..

ART. 53 – MODALITÀ DI PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO.

La Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro 30 giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo stesso.

ART. 54 – RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società, appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito interamente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha la facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione alla Società dell'importo riscosso a titolo di indennizzo parziale, o di farle vendere.

In quest'ultimo caso si passa ad un'ulteriore valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termine di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Responsabilità Civile Fabbricato Settore D

ART. 55 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato nei limiti del massimale pari ad Euro 517.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali od abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) di danni cagionati involontariamente a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto verificatosi nella sua qualità di proprietario del fabbricato indicato nel modulo di adesione e relative parti comuni, nonché degli impianti fissi, ivi compresi gli ascensori, destinati alla conduzione del medesimo.

ART. 56 - RESPONSABILITÀ CIVILE FABBRICATO

Con la presente garanzia la copertura assicurativa si estende ai risarcimenti per responsabilità civile dell'assicurato, quale proprietario del fabbricato o parte di esso, nelle seguenti ipotesi:

responsabilità per danni a terzi cagionati da antenne radiotelevisive, pertinenze del fabbricato, giardini, compresi i parchi, gli alberi d'alto fusto, le attrezzature sportive e per giochi, le strade private e le recinzioni in muratura, sempreché dette dotazioni costituiscano per destinazione uso ed ampiezza complemento del fabbricato;

responsabilità per danni a terzi derivanti da spargimento di acqua o rigurgito di fogne, nel caso in cui il danno sia conseguente a rotture accidentali di tubazioni o condutture; in caso di sinistro, la Società applicherà uno scoperto del 10% del danno liquidabile ai termini di polizza;

responsabilità nei confronti di altri condomini e della proprietà comune, nel caso in cui l'assicurato sia proprietario di un appartamento in condominio.

ART. 57 - MASSIMALE ASSICURATO

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di Euro 517.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali od abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

ART. 58 - RISCHI ESCLUSI

I. Non sono considerati terzi:

- a) tutti coloro la cui responsabilità è coperta dal contratto di assicurazione, nonché il coniuge, gli ascendenti e i discendenti degli stessi;
- b) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'assicurato, subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizio.

II. L'assicurazione non comprende i danni:

- a) da detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- b) da inquinamento in genere;
- c) a cose altrui che l'assicurato detenga a qualunque titolo;
- d) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- e) da detenzione o da impiego di esplosivi;
- f) derivanti dalla proprietà di piscine;
- g) a cose di terzi derivanti da incendio di cose dell'assicurato per importi superiori al 50% del massimale indicato in polizza;
- h) di cui l'assicurato debba rispondere nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento del fabbricato assicurato;
- i) derivanti da insalubrità dei locali;
- j) derivanti da estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio ed uso di prodotti di asbesto puro e/o di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
- k) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa;
- l) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- m) provocati da campi elettromagnetici.

ART. 59 - ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia responsabilità civile fabbricato prestata con la presente polizza si intende per il fabbricato o porzione di fabbricato di proprietà dell'assicurato che deve essere:

- situato in Italia;
- adibito ad uso abitativo, ufficio o studio professionale.

Denuncia e Gestione del Sinistro Responsabilità Civile - Settore D

ART. 60 - DENUNCIA DI SINISTRO

L'assicurato o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, deve ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile dare avviso del sinistro a:

*Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop - Divisione On line
Ufficio Sinistri
Via Valle di Pruvignano, 20
37020 S. Floriano di San Pietro in Cariano, Verona (VR)
oppure telefonando al numero 800.20.66.92*

entro cinque giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere, ove possibile, la descrizione dei fatti, l'indicazione delle conseguenze del sinistro, il nome ed il domicilio dei soggetti danneggiati e degli eventuali testimoni dell'accaduto, la data, il luogo e le cause del sinistro note all'assicurato.

ART. 61 - GESTIONE DELLA VERTENZE E SPESE LEGALI

La Società 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.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe od ammende, né delle spese di giustizia penale.

ASSICURAZIONE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA MALATTIA – SETTORE E

ART. 62 – INDENNIZZO PER IL CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE

1. L'Indennizzo previsto nel caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia consiste in un importo pari al debito residuo che l'Assicurato deve a Banca Popolare di San Felice sul Panaro alla data della relazione del medico legale che attesti l'Invalidità Totale Permanente, così come calcolato dalla Banca Contraente in base alle condizioni del Contratto e deducendo da tale importo le rate scadute ed eventualmente non pagate a tale data e gli eventuali interessi moratori dovuti sulle stesse.
Gli eventuali interessi moratori relativi al periodo intercorrente tra la data della relazione del medico legale attestante l'Invalidità Totale Permanente e la data di comunicazione di tale evento, saranno rimborsati dalla Società fino ad un massimo di due mesi di interessi.
2. In caso di estinzione anticipata del finanziamento o risoluzione del Contratto, l'Assicurazione resterà comunque in vigore fino alla scadenza annuale convenuta. In caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato denunciata successivamente all'estinzione anticipata del finanziamento o alla risoluzione del Contratto, la Società liquiderà all'Assicurato una somma pari a quello che sarebbe stato il debito residuo del Contratto di mutuo, alla data della relazione del medico legale, secondo l'originario piano di rimborso del Contratto di mutuo stesso.
3. L'Indennizzo massimo previsto per ogni Assicurato è di Euro 52.000,00, limite da intendersi come massimale cumulativo per tutti i Contratti che l'Assicurato avesse contemporaneamente in corso con la Banca Contraente.

ART. 63 – CONDIZIONI PER LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO PER IL CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE

La Società liquiderà all'Assicurato l'Indennizzo di cui al precedente Art. 62, a condizione che:

1. la Malattia si sia verificata durante il periodo di vigenza dell'Assicurazione;
2. l'Invalidità Totale Permanente sia riconosciuta entro 12 mesi dalla data del verificarsi dell'Infortunio o della Malattia che l'hanno provocata;

3. in caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia, il Sinistro sia avvenuto dopo le ore 24:00 della data di scadenza del Periodo di Carenza di 30 giorni;
4. la Società abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettivo diritto dell'Assicurato a ricevere l'Indennizzo di cui all'Art. 62;
5. il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui al successivo Art. 64.

Art. 64 – ESCLUSIONI per il CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA MALATTIA

Sono escluse dall'oggetto della Assicurazione le invalidità causate da:

1. invalidità pre-esistenti, nonché per quanto imputabile a condizioni fisiche o patologiche pre-esistenti, già diagnosticate all'Assicurato prima della Data Iniziale;
2. ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
3. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
4. effetto di sieropositività HIV, AIDS;
5. effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi;
6. atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
7. Malattie tropicali;
8. nessun indennizzo è dovuto se l'Assicurato, al momento della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione, non presentava i requisiti di assicurabilità previsti dalla presente Polizza.

Denuncia e Gestione del Sinistro Settore E

ART. 65 – DENUNCIA DI SINISTRO E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

a) Denuncia di sinistro alla Società.

L'assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, deve ai sensi dell'art. 1913 cod. civ. dare avviso del sinistro a:

*Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop - Divisione On line
Ufficio Sinistri
Via Valle di Pruvignano, 20
37020 S. Floriano di San Pietro in Cariano, Verona (VR)
oppure telefonando al numero 800.20.66.92*

entro cinque giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. La denuncia di sinistro deve essere completa oltreché esatta.

L'inadempimento all'obbligo di avviso come previsto e disciplinato rispettivamente dall'art. 1913 cod. civ. determina le conseguenze previste dall'art. 1915 cod. civ., e cioè la perdita del diritto all'indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso o la riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dalla Società, in caso di omissione colposa di tali obblighi.

- c) L'Assicurato, o i suoi familiari od eredi devono, ai fini del pagamento dell'Indennizzo, allegare alla denuncia di Sinistro i seguenti documenti:
- copia del documento di identità o altro documento per attestazione della data di nascita;
 - relazione del medico legale attestante l'Invalidità Totale Permanente e il relativo grado;
 - ogni documentazione inerente il Sinistro che gli possa ragionevolmente essere richiesta.
- d) L'Assicurato, i suoi familiari od eredi si impegnano a collaborare per consentire le indagini necessarie nonché ad autorizzare il medico curante dell'Assicurato a fornire tutte le informazioni che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione. L'Assicurato, o in caso di morte, i suoi familiari od eredi, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari da svolgersi tramite persone di fiducia della Società stessa.

ART. 66 – CONTROVERSIE

Qualora tra l'Assicurato e la Società insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'Infortunio o della Malattia oppure sul grado di Invalidità Totale Permanente, la decisione della controversia può essere demandata, ad un collegio di tre medici.

L'incarico deve essere conferito per iscritto indicando i termini controversi.

I medici del Collegio sono nominati uno per parte ed il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza dell'Assicurato, luogo dove si riunirà il Collegio stesso. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Totale Permanente ad epoca da definirsi dal Collegio. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.