

My Protection

Furto.

Contratto di assicurazione contro i danni ai beni.

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- NOTA INFORMATIVA, COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831

pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI AI BENI

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale – Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma – Italia. Tel + 39 06/3018.1 – fax +39 06/80210.831 – www.groupama.it; info@groupama.it; - PEC groupama@legalmail.it
Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma – Codice Fiscale e numero di iscrizione 00411140585 e nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023, ed è diretta e coordinata da Groupama SA – Unico Socio – Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue D'Astorg.

Groupama Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 15 maggio 1931, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 120 del 20 maggio 1931.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Alla data dell'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2016, il patrimonio netto della Società ammonta a 478,8 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 172,6 e a 306,2 milioni di Euro.

Gli indici di solvibilità, determinati ai sensi "Solvency II" (normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione entrata in vigore il 1° gennaio 2016), al 31/12/2016 sono pari a: 122,64% che rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) e 257,08% che rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili e il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo.

La disdetta, ovvero la comunicazione che il contraente deve fare all'assicuratore per evitare che il contratto si rinnovi, dovrà essere esercitata almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto stesso, mediante lettera raccomandata da inviare all'agenzia o alla Società. In mancanza di disdetta, esercitata nei tempi e nelle modalità indicate, l'assicurazione si intende prorogata per un anno e così successivamente.

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo 9 delle condizioni di assicurazione del modulo "Furto".

3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Le garanzie del presente modulo prevedono l'indennizzo in caso di furto (anche nel caso in cui questo sia compiuto da addetti domestici o vi sia truffa tra le mura domestiche), rapina, scippo o estorsione. Oltre al denaro, sono protetti gli oggetti personali, i valori e i preziosi assicurati, anche quando portati nei locali di villeggiatura.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 14, 15 delle condizioni di assicurazione del modulo "Furto".

Il contratto di assicurazione contiene limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, nonché condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 9, da 14 a 16, da 20 a 30 delle condizioni di assicurazione del modulo "Furto".

Il contratto contiene inoltre franchigie, scoperti e massimali. Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 14, 15 e 29 delle condizioni di assicurazione del modulo "Furto".

Per una miglior comprensione, di seguito sono indicate alcune esemplificazioni numeriche finalizzate ad illustrarne il meccanismo di funzionamento.

La **franchigia** è la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Corrisponde alla somma che non sarà risarcita o indennizzata all'assicurato, e che quest'ultimo non potrà diversamente assicurare pena la perdita del diritto

all'indennizzo. Solitamente viene espressa in cifra assoluta o, più raramente in una percentuale sulla somma assicurata.

Funzionamento: alla somma spettante a titolo di indennizzo o risarcimento si sottrae l'importo della franchigia previsto dalle condizioni di assicurazione.

Ad esempio, se l'indennizzo è quantificabile in € 1.000,00, e le condizioni di assicurazione prevedono una franchigia di € 200,00, la somma spettante all'assicurato sarà pari ad € 800,00 così determinata: € 1.000,00 - € 200,00 = € 800,00.

Rimarranno, quindi, a carico dell'assicurato € 200,00.

Lo **scoperto** è una parte di danno che resta a carico dell'assicurato, e si esprime non in cifra assoluta, ma con una percentuale da calcolare sul danno. Anche lo scoperto non può essere diversamente assicurato pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Ad esempio, se il danno è quantificabile in € 10.000,00, ma le condizioni di assicurazione prevedono uno scoperto del 10% del danno, la somma spettante all'assicurato sarà € 9.000,00 così determinata:

danno = € 10.000,00;

percentuale di scoperto prevista nelle condizioni di assicurazione = 10%;

scoperto = percentuale di scoperto prevista nelle condizioni di assicurazione applicata sul danno = 10% di € 10.000,00 = € 1.000,00;

danno (€ 10.000,00) - scoperto (€ 1.000,00) = somma spettante (€ 9.000,00).

Il **massimale** rappresenta la somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Il massimale può essere per sinistro e/o per anno. Se i danni procurati sono superiori a tale somma, la differenza resta a carico dell'assicurato salvo rivalsa nei confronti del diretto responsabile.

Ad esempio, se il danno è € 3.000,00, ma il massimale previsto dalle condizioni di assicurazione è di € 1.000,00, l'assicuratore sarà tenuto a prestare la garanzia solo fino alla concorrenza di quest'ultima somma, ovvero € 1.000,00. In questo caso rimarrà a carico dell'assicurato la differenza di € 2.000,00:

€ 3.000,00 (danno) - € 1.000,00 (massimale) = € 2.000,00 (differenza a carico dell'assicurato)

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Le eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Le conseguenze sono descritte all'articolo 1 delle condizioni di assicurazione, a cui si rinvia.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. La mancata comunicazione può comportare conseguenze sulla prestazione, per il dettaglio delle quali, si rinvia agli articoli 2 e 3 delle condizioni di assicurazione. A titolo esemplificativo, una circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio potrebbe essere costituita da una variazione della destinazione d'uso del fabbricato assicurato.

6. Premio

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione di un premio annuo.

Le modalità di pagamento riconosciute dall'Impresa sono:

1. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato o girato all'Impresa o all'Intermediario, in tale sua qualità;
2. bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico (per quest'ultimo solo qualora l'intermediario sia dotato di idoneo strumento), comunque sempre emesso a favore dell'Impresa o dell'Intermediario, in tale sua qualità;
3. contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia e limitatamente alle garanzie per le quali è ammessa detta modalità.

Il premio può essere corrisposto anche in rate semestrali, trimestrali e mensili, senza applicazione di alcuna maggiorazione.

Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo può essere versato anche mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). A tale scopo il Contraente autorizza Groupama Assicurazioni S.p.A. ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria banca, i cui estremi sono comunicati a Groupama Assicurazioni S.p.A. con la sottoscrizione di apposita delega SDD.

Esiste la possibilità che siano applicati sconti di premio da parte dell'impresa. Tali sconti potranno essere applicati in base al numero dei moduli acquistati.

7. Rivalse

La rivalsa è un diritto dell'Assicuratore sancito dal Codice Civile. Si applica quando l'Impresa, dopo aver pagato un sinistro, pretenda, da parte dell'assicurato o da parte di eventuali terzi responsabili del danno la restituzione dell'intera somma corrisposta, o di parte di essa.

8. Diritto di recesso

Al Contraente è data facoltà di recedere dal contratto entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto stesso è concluso. Tale recesso comporta l'annullamento della polizza e delle relative garanzie assicurative ed ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle imposte.

Il contraente e l'impresa hanno diritto di recedere dal contratto di assicurazione essendo il contratto di durata annuale.

Per maggiori dettagli riguardo le modalità di esercizio del diritto di recesso si rinvia all'articolo 9 delle condizioni di assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, eccetto il diritto al pagamento del premio, che si prescrive in un anno. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo abbia richiesto il risarcimento all'Assicurato o abbia promosso a tal fine contro di lui un'azione giudiziaria.

Sono motivi di decadenza dall'assicurazione le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, qualora siano effettuate non in buona fede.

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

11. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi relativi ai contratti di assicurazione del comparto danni sono soggetti ad Imposta sulle Assicurazioni, secondo le disposizioni contenute nella Legge 1216/1961 e sue successive modifiche e integrazioni. I premi relativi al presente contratto, avente ad oggetto la copertura dei rischi Incendio sono soggetti ad aliquota pari a 22,25% applicate in funzione delle garanzie scelte.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

In caso di sinistro, il contraente o l'assicurato devono darne avviso all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società, ai sensi dell'articolo 1913 c.c., entro 5 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. Le eventuali spese per l'accertamento del danno sono a carico della Società, ove non diversamente contrattualizzato. Per maggiori dettagli sulle procedure liquidative si rinvia agli articoli da 20 a 30 delle condizioni di assicurazione del modulo "Furto".

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti un aspetto del contratto, l'attribuzione di responsabilità nei sinistri, la quantificazione dei risarcimenti o l'ammontare dell'indennizzo, devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. – Servizio Reclami – Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma E-mail: reclami@groupama.it fax 06.80210979.

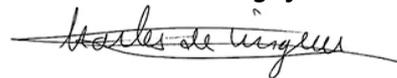
Qualora l'Esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma – fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) attivando la procedura FIN-NET oppure direttamente all'IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Resta salva la facoltà dell'esponente di adire l'Autorità Giudiziaria anche per questioni diverse da quelle indicate.

Per la consultazione degli aggiornamenti del Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia alla pagina *Aggiornamenti documentazione* raggiungibile dalla sezione *Prodotti* del nostro sito www.groupama.it.

Groupama Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Groupama Assicurazioni S.p.A.
Il rappresentante legale
Charles de Tinguy



GLOSSARIO

Accessori

Rappresentano la parte del premio versato dal contraente che è destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'impresa di assicurazione.

Agente

Intermediario che agisce in nome e per conto di una o più imprese di assicurazione

Aggravamento (del rischio)

Si ha aggravamento del rischio quando, successivamente alla stipulazione del contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che aumentano la probabilità del verificarsi del rischio. L'assicurato ha l'obbligo di segnalare immediatamente l'avvenuto aggravamento del rischio all'assicuratore.

Arbitrato

Procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra assicurato e assicuratore. La possibilità di fare ricorso all'arbitrato, in genere, viene prevista già in occasione della stipulazione del contratto di assicurazione, con apposita clausola.

Assicurato

Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione (attività assicurativa)

Operazione con cui un soggetto (assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (assicuratore) un rischio al quale egli è esposto (naturalmente o per disposizione di legge).

Assicurazione a primo rischio assoluto

Forma di assicurazione per la quale l'assicuratore si impegna ad indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, indipendentemente dall'effettivo valore globale dei beni. Non si applica, dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale (articolo 1907 c.c.).

Assicurazione a valore intero

Forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore dei beni assicurati. Nel caso in cui quest'ultimo sia superiore al primo, si applica la regola proporzionale, per cui l'assicuratore indennizza il danno solo proporzionalmente al rapporto tra valore assicurato e valore dei beni.

Beneficiario

Persona fisica o giuridica alla quale deve essere corrisposta la prestazione prevista dal contratto qualora si verifichi l'evento assicurato.

Broker (mediatore) di assicurazione

Intermediario che agisce su incarico del cliente e che non ha poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione.

Carenza (periodo di)

Periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Tale concetto trova applicazione solo in alcune forme di assicurazione ad esempio assicurazioni malattia.

Caricamenti (v. accessori)

Condizioni di assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente

Soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore e si obbliga a pagare il premio. Il contraente può o meno coincidere con l'assicurato.

Contratto di assicurazione

Contratto mediante il quale l'assicuratore, dietro pagamento di un premio, si impegna a tenere indenne l'assicurato, entro i limiti convenuti, dei danni prodotti da un sinistro.

Danno

Pregiudizio subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, della vittima del fatto illecito in conseguenza di un sinistro.

Decorrenza della garanzia

Data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace.

Denuncia di sinistro

Avviso che l'assicurato deve dare all'assicuratore o all'agente a seguito di un sinistro.

Dichiarazione precontrattuali

Informazioni fornite dal contraente e/o dall'assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente e/o l'assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la società su aspetti

rilevanti per la valutazione dei rischi, la società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente e/o dell'assicurato sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Diminuzione (del rischio)

Si ha diminuzione del rischio quando, successivamente alla stipula di un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che riducono la probabilità del verificarsi dell'evento dannoso. Se l'assicuratore viene informato dell'avvenuta diminuzione del rischio, è tenuto a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione stessa.

Disdetta

Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione.

Estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

Fascicolo informativo

Insieme dei documenti che il cliente deve ricevere prima di concludere il contratto e che lo aiutano ad entrare in possesso di tutte le informazioni utili ad una valutazione completa del prodotto che gli viene offerto.

Fondo di garanzia per le vittime della strada

Fondo gestito dalla CONSAP, costituito per risarcire i danni causati da mezzi rimasti non identificati, oppure risultanti non assicurati, o assicurati presso imprese poste in liquidazione coatta amministrativa. In ciascuna regione (o gruppo di regioni) viene designata una impresa per la liquidazione dei danni.

Franchigia

La franchigia è la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Corrisponde alla somma che non sarà risarcita o indennizzata all'assicurato, e che quest'ultimo non potrà diversamente assicurare pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Franchigia assoluta

Somma che rimane a carico dell'assicurato a prescindere dall'entità del danno.

Franchigia relativa

Somma che rimane a carico dell'assicurato solo quando il danno sia pari o inferiore alla franchigia.

Impresa di assicurazione

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa.

Indennizzo

Somma dovuta dall'assicuratore a titolo di riparazione del danno subito dall'assicurato in caso di sinistro.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

Margine di solvibilità

Corrisponde in linea di massima al patrimonio libero dell'impresa di assicurazione, cioè al netto del patrimonio vincolato a copertura delle riserve tecniche. In tal senso, il margine di solvibilità rappresenta una garanzia ulteriore della stabilità finanziaria dell'impresa.

Massimale

La somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Se i danni procurati sono superiori a tale somma la differenza resta a carico del diretto responsabile.

Nota informativa

Documento contenuto nel Fascicolo Informativo, che l'assicuratore deve consegnare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione.

Periodo di assicurazione

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa.

Polizza

E' il documento che prova l'assicurazione.

Premio

Il premio rappresenta il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini di legge

Principio indennitario

Principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo fonte di guadagno.

Provvigione

Elemento fondamentale del rapporto di agenzia per il quale, a fronte dell'obbligazione in capo all'agente di svolgere l'attività diretta alla conclusione dei contratti, corrisponde l'obbligazione in capo al preponente (impresa di assicurazione) di corrispondergli il relativo compenso per gli affari che hanno avuto regolare esecuzione.

Quietanza

Ricevuta attestante l'avvenuto pagamento di una somma e rilasciata dal percettore della stessa. L'assicuratore rilascia quietanza del pagamento del premio da parte del contraente; l'assicurato o il terzo danneggiato rilasciano quietanza del pagamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore.

Risarcimento

Somma che il responsabile è tenuto a versare per risarcire il danno da lui causato o, comunque riconducibile alla sua responsabilità

Rischio

La probabilità che si verifichi un evento futuro ed incerto in grado di provocare conseguenze dannose.

Riserve tecniche

Somme che le imprese di assicurazione devono accantonare ed iscrivere nel proprio bilancio per far fronte agli impegni assunti nei confronti degli assicurati e di persone terze danneggiate.

Rivalsa

Diritto che spetta all'Assicuratore di richiedere al responsabile del danno il pagamento della somma versata all'Assicurato a titolo di risarcimento. Tale diritto è contrattualmente rinunciabile da parte dell'Assicuratore.

Scoperto

Lo scoperto è la parte di danno che resta a carico dell'assicurato; si esprime in una percentuale da calcolare sul danno. Lo scoperto non può essere diversamente assicurato pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Somma assicurata

Importo nei limiti del quale l'assicuratore si impegna a fornire la propria prestazione.

Valore a nuovo

Espressione con la quale vengono indicate quelle particolari coperture assicurative che consentono di garantire un indennizzo pari non solo al valore della cosa assicurata al momento del sinistro, ma anche corrispondente alle spese necessarie per riacquistare o ricostruire la cosa stessa.

Valore allo stato d'uso

Valore della cosa materiale nelle condizioni in cui si trova al momento del sinistro.

Valore assicurato

Rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad assicurazione.



My Protection
CONDIZIONI DI
ASSICURAZIONE



FURTO

Premessa	2
Definizioni	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	5
Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 2 Aggravamento del rischio	5
Art. 3 Diminuzione del rischio	5
Art. 4 Clausola di buona fede	5
Art. 5 Altre assicurazioni	5
Art. 6 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	5
Art. 7 Modifiche dell'assicurazione	6
Art. 8 Obblighi in caso di sinistro	6
Art. 9 Recesso, proroga e periodo di assicurazione	6
Art. 10 Assicurazione per conto altrui e diritti nascenti dalla polizza	6
Art. 11 Oneri fiscali	6
Art. 12 Estensione territoriale	6
Art. 13 Rinvio alle norme di legge	6
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	7
Art. 14 Cosa assicuriamo	7
Art. 15 Oggetto dell'assicurazione	8
Art. 16 Esclusioni	9
NORME SEMPRE OPERANTI	10
Art. 17 Beni di proprietà di terzi	10
Art. 18 Ispezione delle cose assicurate	10
Art. 19 Trasloco delle cose assicurate	10
NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO	11
Art. 20 Obblighi in caso di sinistro	11
Art. 21 Esagerazione dolosa del danno	11
Art. 22 Procedura per la valutazione del danno	11
Art. 23 Mandato dei periti	11
Art. 24 Valore delle cose e determinazione del danno	11
Art. 25 Assicurazione presso diversi assicuratori	13
Art. 26 Limite massimo di indennizzo	13
Art. 27 Pagamento dell'indennizzo	13
Art. 28 Valore a nuovo primo anno	13
Art. 29 Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro	13
Art. 30 Recupero delle cose rubate	13

Premessa

Le Condizioni di Assicurazione (mod. 220320) riportate nelle pagine che seguono costituiscono parte integrante della Polizza (mod. 220334).

Resta pertanto inteso che:

- *si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate in Polizza (mod. 220334);*
- *l'assicurazione è prestata per le somme o i massimali indicati in Polizza (mod. 220334), fatti salvi i limiti di indennizzo / risarcimento, gli scoperti e le franchigie previste in Polizza (mod. 220334) o nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220320).*

Le Definizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220320) hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

Avvertenza

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del testo contrattuale, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 209/05, le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono state evidenziate con stampa su sfondo grigio nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220320).

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini viene attribuito convenzionalmente il significato qui precisato, valido agli effetti delle garanzie prestate.

ABITAZIONE ISOLATA

villa unifamiliare.

ABITAZIONE NON ISOLATA

appartamento facente parte di fabbricato destinato ad abitazioni fra di loro contigue, soprastanti o sottostanti, ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso all'interno, ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato o appartamento facente parte di fabbricato destinato ad abitazioni fra di loro contigue, soprastanti o sottostanti, ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'esterno del fabbricato.

ASSICURATO

il soggetto per il quale è prestata l'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto con cui la Società, in seguito al pagamento del premio, si obbliga a tutelare l'Assicurato.

CONTRAENTE

il soggetto che stipula l'assicurazione.

DIMORA ABITUALE

abitazione indicata in polizza, luogo di residenza anagrafica dell'Assicurato e/o dei suoi familiari conviventi.

FISSI ED INFISSI/SERRAMENTI

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

FRANCHIGIA / MINIMO NON INDENNIZZABILE

l'importo prestabilito in cifra fissa che viene dedotto dall'indennizzo e che rimane a carico dell'Assicurato. Se in polizza sono previsti limiti di indennizzo, si paga il danno applicando la franchigia prima dei predetti limiti.

FURTO

l'impossessamento della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per gli altri (art. 624 del Codice Penale).

INDENNIZZO

la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.

INFERRIATA

manufatto in barre o tondini di ferro posto a chiusura dei vani di illuminazione, aerazione e comunicazione. L'inferrata deve essere ancorata nel muro utilizzando apposite zanche ricavate nell'inferrata stessa oppure fissata con appositi perni, chiodi o viti.

Qualora l'inferrata sia apribile, la stessa dovrà essere montata su cardini rovesci che non ne consentano lo sfilamento quando il manufatto è chiuso e rifermato da serrature di sicurezza con chiave meccanica a doppia mappa.

POLIZZA

il documento contrattuale, sottoscritto dal Contraente e dalla Società, che prova l'assicurazione.

PREMIO

la somma che il Contraente versa alla Società.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

forma di assicurazione che, in caso di sinistro, prevede l'indennizzo dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile, ferma l'applicazione delle franchigie e degli scoperti.

RAPINA/ESTORSIONE

la sottrazione di un bene mobile altrui a chi lo detiene mediante la violenza o la minaccia, dirette sia alla persona stessa che verso altre persone.

Si intendono escluse le attività criminali volte ad ottenere il pagamento di somme di denaro in cambio dell'offerta di protezione o riconducibili al reato di usura.

RECESSO

scioglimento del vincolo contrattuale.

RISCHIO

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SCASSO

forzamento, sfondamento o rottura di serrature o dei mezzi di chiusura dell'abitazione tali da causarne l'impossibilità successiva di un regolare funzionamento senza adeguate riparazioni.

SCOPERTO

è la parte di danno pagabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ

Groupama Assicurazioni S.p.A.

SOMMA ASSICURATA

la somma indicata nel modulo di polizza che rappresenta il limite massimo di indennizzo in caso di sinistro.

VALORE COMMERCIALE

valore, in comune commercio, del bene danneggiato, esclusi gli oneri fiscali se deducibili.

VALORE NOMINALE

l'importo indicato sui "valori".

VETRO ANTISFONDAMENTO

vetri stratificati, costituiti da almeno due lastre, con interposto uno strato di materia plastica, di spessore complessivo di almeno 6 millimetri, o anche quelli costituiti da unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 millimetri.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o 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 artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, eccetto quanto previsto dall'art. 4 – Clausola di buona fede.

ART. 2 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare tempestiva comunicazione scritta alla Società dell'aggravamento del rischio. 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 ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

ART. 3 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile: in tal caso la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 4 - CLAUSOLA DI BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio così come le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 5 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio eccezion fatta per quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e per quelle di cui è in possesso in modo automatico, quali garanzie accessorie di altri servizi. In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Se il Contraente omette dolosamente le comunicazioni di cui sopra, la Società non è tenuta a corrispondere l'indennizzo.

ART. 6 - 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.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 C.C., dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

Il pagamento del premio, solo in caso di frazionamento mensile, può avvenire anche mediante addebito diretto "SDD" sul conto corrente del Contraente. Il Contraente dovrà, in fase di stipula, compilare e sottoscrivere il relativo mandato di addebito diretto sul conto corrente ("mandato SDD") fornito dalla Società così come, in caso di modifica del conto corrente, dovrà darne avviso e compilarne uno nuovo per garantire la continuità dei versamenti. Le richieste di variazione o modifica del mandato SDD dovranno essere effettuate presso il proprio intermediario di riferimento. La Società si impegna a recepire tali variazioni non oltre sessanta giorni dal ricevimento della relativa comunicazione.

Nel caso in cui sia stato convenuto il pagamento con periodicità mensile mediante addebito diretto "SDD", resta convenuto che:

- le prime tre mensilità sono corrisposte in Agenzia all'atto della sottoscrizione;
- l' SDD sarà attivato dalla 4° mensilità.

Si precisa che per ciascuna mensilità da corrispondere con "mandato SDD" saranno esperiti al più due tentativi di addebito, in caso di mancato buon fine anche del secondo tentativo la copertura resta sospesa dalla ore 24 del 30° giorno successivo alla scadenza insoluta e l'addebito SDD è sospeso. Il Contraente dovrà, quindi, recarsi in Agenzia per il pagamento delle rate insolute, la riattivazione della copertura assicurativa e del pagamento premi per le successive rate ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 C.C.

Qualora nei 6 mesi dalla scadenza della prima mensilità omessa il Contraente adempia al suo obbligo di pagamento presso l'Agenzia di tutte le mensilità scadute e non pagate, l'assicurazione riprende effetto nei

termini sopra previsti. Decorsi 6 mesi dalla scadenza senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento il contratto è risolto di diritto.

Fatta eccezione per l'ipotesi in cui sia stato convenuto il pagamento con SDD, il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società e, quali che siano le modalità di pagamento convenute, è interamente dovuto per l'annualità in corso, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

ART. 7 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e sottoscritte dal Contraente e dalla Società.

ART. 8 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO (VEDERE ANCHE ART. 20)

In caso di sinistro, non appena ne abbia la conoscenza e la possibilità, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, come previsto dalla normativa vigente.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

ART. 9 - RECESSO, PROROGA E PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il Contraente entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso può recedere.

Le modalità di esercizio del recesso, nei termini che precedono, sono le seguenti:

- il Contraente deve comunicare alla Società - a mezzo lettera raccomandata A.R. - la propria volontà di recedere dal contratto, indicando gli elementi identificativi del contratto; la comunicazione deve essere inviata a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al rischio non corso e delle imposte.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno.

ART. 10 - ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

I diritti derivanti dalla polizza, invece, spettano all'Assicurato e il Contraente non potrà farli valere se non con espresso consenso dell'Assicurato stesso.

ART. 11 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali, relativi all'assicurazione, secondo le norme di legge, sono a carico del Contraente.

ART. 12 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie del presente modulo sono valide per eventi verificatesi nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nella Città del Vaticano.

ART. 13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le disposizioni di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 14 - COSA ASSICURIAMO

E' assicurato l'insieme dei beni di proprietà dell'Assicurato, dei suoi familiari, di persone con lui conviventi, di eventuali collaboratori domestici ed ospiti, posti nella sua abitazione, **adibita a dimora abituale**, e più precisamente:

Arredamento

Gli oggetti che costituiscono il mobilio, anche artistico o di antiquariato, gli arredi, gli utensili, gli indumenti personali, gli impianti ed apparecchi audio ed audiovisivi, home computers e personal computers, le attrezzature, casseforti, armadi di sicurezza o corazzati esclusi i relativi contenuti, impianti di prevenzione e di allarme, e tutto quanto serve per uso di casa o personale, contatori della luce, del gas, apparecchi telefonici ed in genere la parte di impianti posti al servizio del fabbricato anche se di proprietà dell'Azienda fornitrice del servizio stesso, opere di sistemazione ed utilità, abbellimento e di ornamento quali pannelli, stucchi, decorazioni, compresi tappezzerie, tinteggiature, rivestimenti murali, affreschi e statue non aventi valore artistico, moquettes, parquet, serramenti, porte, finestre, impianti idrici, termici, elettrici, di condizionamento, di segnalazione e comunicazione, anche se fossero da considerarsi immobili per natura o destinazione allorché l'Assicurato non sia proprietario del fabbricato e dette opere siano state eseguite dall'Assicurato stesso a sue spese.

Sono comprese le dotazioni di ufficio e studio professionale dell'Assicurato che deve comunque interessare una parte non prevalente dell'unità immobiliare stessa e deve essere posto in locali intercomunicanti con l'abitazione.

E' comunque escluso l'arredamento in leasing qualora già coperto da apposita assicurazione, nonché i veicoli di locomozione a motore.

Devono invece intendersi inclusi:

Ciclomotori ed i veicoli a motore non soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209 e successive modifiche e/o integrazioni.

Preziosi

Gioielli, metalli preziosi lavorati o grezzi, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali e di coltura, pietre dure o artificiali o sintetiche se montate su metallo prezioso. Per metalli preziosi si intendono esclusivamente oro e platino.

Raccolte e collezioni

Insieme di oggetti, beni o enti di una stessa specie e categoria, rari, curiosi, ordinati secondo determinati criteri, aventi un valore intrinseco e di mercato oggettivamente riconosciuto.

Valori

Carte valori e titoli di credito in genere, valori bollati e postali, carte e/o schede di qualsiasi genere rappresentanti valori.

Denaro

Valuta a corso legale, nazionale ed estera (escluse le monete da collezione).

Oggetti pregiati

Quadri, tappeti, arazzi, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi preziosi), pellicce, oggetti e servizi di argenteria, il tutto per uso domestico o personale.

La garanzia opera alla condizione che

- i locali contenenti le cose assicurate siano costruiti in muratura od in altri materiali di pari robustezza comunemente impiegati nell'edilizia e che ogni loro apertura verso l'esterno, 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 cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.

Nelle inferriate e nei serramenti sono ammesse luci purché di dimensioni non praticabili senza effrazione delle relative strutture.

Avvertenze

a) qualora in caso di furto dovesse risultare che le difese esterne violate presentino caratteristiche non conformi a quelle sopra indicate, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza previa detrazione di uno scoperto del 20%;

b) nessun indennizzo è dovuto dalla Società qualora non sia in atto alcun mezzo di protezione e chiusura dell'apertura (situata a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno), attraverso la quale si è introdotto, nell'abitazione assicurata, l'autore del furto. Tuttavia, nel caso in cui all'interno dell'abitazione medesima vi sia la presenza di persone, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza previa detrazione di uno scoperto del 20%. Detto scoperto non si cumula con quello previsto al precedente paragrafo a). Tutte le condizioni sopra riportate sono operanti anche nei riguardi della garanzia prevista all'art. 15, punto 11 per i locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto.

ART. 15 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società, relativamente all'abitazione adibita a **dimora abituale**, nella forma a primo rischio assoluto indennizza i danni materiali diretti derivati da sottrazione delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, in conseguenza di:

1. **Furto**, a condizione che l'autore del medesimo si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:
 - a) violandone le difese esterne mediante rottura o scasso;
 - b) violandone le difese esterne mediante uso di chiavi false, di grimaldelli o arnesi simili;
 - c) violandone le difese esterne mediante uso di chiavi vere che siano state smarrite o sottratte all'Assicurato od ai familiari conviventi o ad eventuali ospiti. Tale garanzia è operante dalle ore 24 del giorno della denuncia dello smarrimento o sottrazione all'Autorità Giudiziaria o di Polizia alle ore 24 del settimo giorno successivo. In presenza della denuncia di cui sopra l'assicurazione copre le spese per l'avvenuta sostituzione delle serrature con altre uguali o equivalenti per qualità, nonché per l'intervento d'emergenza per consentire l'accesso all'abitazione anche se attuato con scasso;
 - d) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - e) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.

Sono parificati ai danni da furto i **guasti causati dai ladri** alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

2. **Rapina, estorsione** avvenuti nei locali contenenti le cose assicurate, anche quando le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;

La garanzia verrà prestata fino alla concorrenza della somma assicurata, così come indicata in polizza, con i seguenti limiti:

- per preziosi e raccolte e collezioni: 40% della somma assicurata con il massimo di €15.000,00;
- per valori e il denaro ovunque posti: 10% della somma assicurata con il massimo di €3.000,00 per i valori e di €1.500,00 per il denaro;
- per gli oggetti pregiati: 50% della somma assicurata con il massimo di €15.000,00 per singolo oggetto;
- per mobilio, arredamento, indumenti, provviste, attrezzi e dotazioni comuni esclusivamente contenuti in cantine, autorimesse private o locali di ripostiglio non comunicanti con l'abitazione assicurata: 10% della somma assicurata con il massimo di €1.000,00 per singolo oggetto;

L'assicurazione comprende altresì:

3. **danni materiali e diretti** alle cose assicurate commessi dagli autori del furto o della rapina consumati o tentati, compresi gli **atti vandalici**. La garanzia è prestata con un limite del 30% della somma assicurata così come indicata in polizza;
4. **i guasti cagionati dai ladri**, in occasione di furto o rapina consumati o tentati, alle parti di fabbricato costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed ai relativi infissi, senza applicare gli eventuali scoperti previsti in polizza. La garanzia è prestata con un limite del 30% della somma assicurata così come indicata in polizza. Il **furto di infissi, pluviali e grondaie** viene equiparato ai guasti cagionati dai ladri. La garanzia è prestata con un limite di €1.500,00 per sinistro e anno assicurativo ed è operante in aggiunta a quanto previsto nel Modulo Incendio Fabbricato, qualora operante;
5. i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, in conseguenza di **furto del contenuto di cassette di sicurezza, presso banche o istituti di credito**, locate all'Assicurato. La presente assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto dalla polizza assicurativa prestata dalla banca o dall'istituto di credito, con il limite del 50% della somma assicurata così come indicata in polizza.
6. le perdite subite da uso fraudolento di carte di credito, escluso il prelievo automatico e funzioni POS, sottratte al titolare a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia è prestata con un limite del 20% della somma assicurata con il massimo di €1.000,00 per sinistro e anno assicurativo;

7. le spese sostenute per il **refacimento dei documenti sottratti**, purché conseguenti a un sinistro indennizzabile ai sensi dei sopraindicati punti 1 e 2. La presente garanzia è prestata con un limite di € 500,00 per sinistro;
8. le spese sostenute per l'avvenuta **sostituzione di serrature** a seguito di smarrimento o sottrazione di chiavi vere, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi dei sopraindicati punti 1 e 2. La presente garanzia è prestata con un limite di € 500,00 per sinistro;
9. le spese documentate ed effettivamente sostenute, entro e non oltre 60 giorni dalla data del sinistro, allo scopo di installare o migliorare gli impianti di prevenzione o di allarme, nonché rafforzare i mezzi di chiusura contenenti le cose assicurate. La presente garanzia è prestata con un limite di € 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.
10. **il furto e la rapina di indumenti ed oggetti personali, preziosi, valori e denaro**, quando questi siano portati dall'Assicurato e/o dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto. La presente garanzia è prestata con un limite del 10% della somma assicurata "Contenuto" così come indicata in polizza e fermi restando i sottolimiti di indennizzo previsti per le garanzie di cui ai punti 1 e 2.
11. **lo scippo, la rapina** sull'Assicurato e/o sui suoi familiari conviventi, avvenuti al di fuori dei locali dell'abitazione assicurata e nel mondo intero. La presente garanzia non vale per preziosi, valori e denaro che attengano ad attività professionali esercitate, per conto proprio o di terzi, dalla persona derubata. In tali casi, la Società rimborsa altresì le spese per l'avvenuta sostituzione di serrature, rifacimento di documenti, spese di cura a seguito di infortuni, spese di riparazione indumenti personali.
La presente garanzia sarà prestata con un limite del 10% della somma assicurata così come indicata in polizza, con i seguenti limiti:
 - € 7.500,00 per i preziosi;
 - € 3.000 ovvero fino alla concorrenza della somma indicata in polizza per il "Contenuto", qualora quest'ultima risultasse inferiore, per i valori;
 - € 15.000,00 per singolo oggetto per le pellicce;
 - € 600,00 per il denaro;
 - € 500,00 per le spese sostenute per l'avvenuta sostituzione di serrature a seguito di smarrimento o sottrazione di chiavi vere, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10;
 - € 500,00 per le spese sostenute per il rifacimento di documenti sottratti, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10;
 - € 500,00 per le spese a seguito di infortunio, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10;
 - € 500,00 per le spese di riparazione indumenti personali, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10.Relativamente a preziosi, pellicce, gioielli, denaro e valori in caso di sinistro, ad esclusione della rapina, verrà applicato uno scoperto del 20%.

ART. 16 – ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato;
- d) commessi o agevolati con dolo o colpa grave da persone:
 - che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti i beni assicurati o locali con questi comunicanti (tramite porte);
 - per il cui fatto l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricate della sorveglianza dei beni stessi o dei locali che li contengono;
 - legate all'Assicurato da vincoli di parentela, anche se non coabitanti;
- e) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro;
- f) avvenuti a partire dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono disabitati per più di 45 giorni consecutivi. Relativamente a gioielli, preziosi, carte valori, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del quindicesimo giorno.

NORME SEMPRE OPERANTI

ART. 17 – BENI DI PROPRIETÀ DI TERZI

Soltanto il Contraente e la Società possono esercitare azioni, ragioni e diritti derivanti dalla polizza. Inoltre, il Contraente ha il dovere di compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di opporsi.

In ogni caso l'indennizzo che è stato liquidato, secondo quanto descritto dalla polizza, può essere pagato solo nei confronti dei titolari dell'interesse assicurato o con il loro consenso.

ART. 18 – ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate ed il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

ART. 19 – TRASLOCO DELLE COSE ASSICURATE

In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso alla Società indicando la nuova ubicazione del rischio.

In tal caso la garanzia continuerà ad operare sia sulla vecchia, sia sulla nuova ubicazione fino al quindicesimo giorno successivo alla data di inizio trasloco o, se anteriore, alla data della comunicazione, a condizione che la nuova dimora assicurata sia ubicata entro i confini della Repubblica italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Trascorso tale termine, la garanzia dovrà intendersi operante solo sulla nuova ubicazione, salvo quanto previsto all'art. 2 – Aggravamento del rischio.

NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO

ART. 20 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO (VEDERE ANCHE ART. 8)

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro cinque giorni da quando ne è venuto a conoscenza;
- b) nei cinque giorni successivi, sporgere denuncia in caso di incendio, presumibilmente doloso (e in tutti i casi previsti dalla legge) all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando la Società, le circostanze dell'evento, i beni danneggiati o distrutti e il loro valore. Copia di tale denuncia deve essere trasmessa alla Società;
- c) denunciare tempestivamente, la distruzione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire, se la legge lo consente e salvo rifusione delle spese da parte della Società, la procedura di ammortamento;
- d) mettere a disposizione della Società e dei periti ogni documento e ogni altro elemento di prova utili alle indagini e agli accertamenti.

L'inadempimento può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/risarcimento ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

ART. 21 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

ART. 22 – PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure a richiesta di una delle Parti:

- b) fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

ART. 23 – MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni che risultano dal contratto e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che abbiano aggravato il rischio;
- c) verificare se l'Assicurato/Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 20 – "Obblighi in caso di sinistro" ;
- d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità dei beni assicurati, determinando il loro valore secondo i criteri di valutazione stabiliti dall'art. 24 – "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";
- e) procedere alla stima e alla liquidazione dei danni secondo i criteri di liquidazione previsti nella polizza.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi del precedente art. 22, lett. b) – "Procedura per la valutazione del danno", i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in un verbale che va redatto in duplice copia, uno per ognuna delle parti (perizia definitiva).

La perizia definitiva è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla. Il rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

In ogni caso la Società e il Contraente possono intraprendere ogni azione inerente l'indennizzabilità del danno.

ART. 24 – VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

A. Contenuto

(esclusi "contenuto presente nei locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto", "titoli credito – valori").

1. *Stima*: Si stima la spesa necessaria per rimpiazzare le cose assicurate con altre nuove uguali oppure

equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato.

2. **Ammontare del danno:** si determina, con esclusione di mobilio, arredi e utensili per uso di casa o personale elettrici o non, apparecchi audio ed audiovisivi, home computers e personal computers, apparecchi telefonici, stimando la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo delle cose sottratte e per il ripristino di quelle soltanto danneggiate e deducendo poi da tale risultato il valore dei residui.

Resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato per ciascun bene facente parte del contenuto (eccezion fatta per quanto espressamente escluso) un importo superiore al triplo del relativo valore determinato applicando alla stima del punto 1 un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, stato di manutenzione e ad ogni altra circostanza concomitante.

B. Mobilio, arredi e utensili per uso di casa o personale non elettrici

Il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro viene determinato applicando la stima effettuata come al paragrafo A punto 1 che precede.

L'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo del mobilio, arredi e utensili per uso di casa o personale non elettrici e deducendo poi da tale risultato il valore a nuovo delle cose di questo medesimo genere sottratte ed il valore residuo di quelle solo danneggiate.

C. Utensili per uso di casa o personale elettrici, apparecchi audio e audiovisivi, home computers e personal computers, apparecchi telefonici

Il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro viene determinato applicando la stima effettuata come al paragrafo A punto 1 che precede.

L'ammontare del danno si determina stimando:

- per le cose per le quali non siano trascorsi più di 24 mesi dall'acquisto, la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo di utensili per uso di casa o personale elettrici, apparecchi audio ed audiovisivi, home computers e personal computers, apparecchi telefonici e deducendo poi da tale risultato il valore a nuovo delle cose di questo medesimo genere sottratte ed il valore residuo di quelle solo danneggiate;
- per le altre, la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo delle cose sottratte e per il ripristino di quelle soltanto danneggiate e deducendo poi da tale risultato il valore dei residui.

Resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato per ciascun bene un importo superiore al triplo del relativo valore determinato applicando alla stima che precede un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, stato di manutenzione e ad ogni altra circostanza concomitante.

Resta convenuto che il pagamento dell'intero indennizzo e/o del rimpiazzo o ripristino avrà luogo solo dopo il rimpiazzo o ripristino del contenuto danneggiato con altro tipo, genere e qualità di quello preesistente. Il rimpiazzo del contenuto dovrà realizzarsi entro i tempi tecnici necessari e comunque non oltre 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, salvo comprovata forza maggiore; qualora il rimpiazzo del contenuto non venga realizzato nei termini di 12 mesi di cui sopra, la Società limita l'indennizzo al valore delle cose assicurate al momento del sinistro.

D. Contenuto presente nei locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni

Il valore del contenuto al momento del sinistro viene determinato applicando alla stima effettuata come al paragrafo A punto 1, il deprezzamento di cui al paragrafo A punto 2.

L'ammontare del danno si determina applicando il suddetto deprezzamento alla spesa necessaria per rimpiazzare le cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti o per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

E. Titoli di credito

Il Contraente o l'Assicurato deve essere in grado di fornire in qualsiasi momento la dimostrazione della qualità, quantità e valore dei titoli di credito assicurati.

Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento la Società rimborserà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli sottratti o danneggiati.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto tra le Parti che:

1. l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
2. il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi portata;
3. la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;

4. L'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valore, la Società indennizza il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti o danneggiati possano essere duplicati, l'indennizzo verrà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

F. Per i seguenti beni:

- **Ciclomotori ed i veicoli a motore non soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del dlgs 7 settembre 2005 n. 209 e successive modifiche e/o integrazioni;**
- **Preziosi;**
- **Raccolte e collezioni;**
- **Oggetti pregiati;**

L'ammontare del danno si determina in base al "Valore commerciale".

G. Valori

L'ammontare del danno si determina in base al "Valore nominale"

H. Documenti personali

L'ammontare dell'indennizzo è calcolato in base alle spese per il loro rifacimento.

ART. 25 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Fermo quanto stabilito all'art. 5 – Altre assicurazioni, in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato è altresì tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

ART. 26 – LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

ART. 27 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al reato non si evidenzino alcuno dei casi previsti dall'art. 16 lett. c). – Esclusioni.

ART. 28 – VALORE A NUOVO PRIMO ANNO

A parziale deroga dell'art. 24 – "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", in presenza di idonea documentazione valida ai fini fiscali riportante la data d'acquisto e l'importo pagato, relativamente alle cose acquistate a nuovo per le quali non sia trascorso più di 1 anno dall'acquisto stesso, l'attribuzione del valore è ottenuta stimando il valore a nuovo, intendendosi per tale convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per qualità, con il limite massimo dell'importo riportato nella relativa documentazione. Sono escluse totalmente dalla garanzia valore a nuovo le cose fuori uso o non più utilizzate per l'uso corrente al momento del sinistro.

ART. 29 – RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO

In caso di sinistro la somma assicurata 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 o scoperti senza corrispondente restituzione di premio.

ART. 30 – RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha indennizzato integralmente 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 indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo all'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, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831

pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

