

For Family

Energie Rinnovabili

Contratto di Assicurazione per la protezione della casa e della famiglia a copertura dei rischi:
Incendio e Danni alla proprietà, Furto, Danni a terzi.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

Nota Informativa

- A. Informazioni sull'impresa di assicurazione
- B. Informazioni sul contratto
- C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

Glossario

Condizioni di Assicurazione

Condizioni generali

Sezione Incendio e Danni alla proprietà

Sezione Furto

In caso di sinistro - Incendio e Danni alla proprietà / Furto

Sezione Danni a terzi

In caso di sinistro - Danni a terzi

Modulo Denuncia Sinistro

Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto da 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.

Gli eventuali aggiornamenti delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it.

Ai sensi dell'articolo 166, comma 2, del D.Lgs. 209/2005 "Codice delle Assicurazioni Private", e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulle clausole evidenziate in grassetto che prevedono decadenze, nullità, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, ovvero oneri ed obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il presente contratto viene stipulato con

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono n. 02.59660070 - Telefax n. 02.26622768
Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it
Sito internet: www.zurich.it
Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc, è una società facente parte del Gruppo Zurich Financial Services, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (CBI) ed è soggetta ad una limitata attività di regolamentazione e vigilanza da parte dell'Istituto di Vigilanza Assicurazioni (IVASS).

Zurich Insurance plc, svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'Assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano, Italia. Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) dal 3/1/08 al n. I.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Plc è di 2.271 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.263 milioni di euro. L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente riferito alla gestione di tutti i rami danni, è del 180,3%.

Il patrimonio netto e l'indice di solvibilità sono calcolati applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP) e la normativa regolamentare vigente in Irlanda.

B. Informazioni sul contratto

Il contratto ha la durata indicata in polizza ed è stipulato con tacito rinnovo.

AVVERTENZA: In mancanza di disdetta data da una della Parti con lettera A/R almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il periodo di un anno e così successivamente.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'articolo 8 "Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dal contratto sono:

- Incendio e Danni alla proprietà
- Furto
- Danni a terzi

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alle corrispondenti Sezioni delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione prevedono limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative che possono dare luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, come disciplinato all'interno di ogni singola sezione di garanzia e precisamente ai paragrafi:

Per la sezione Incendio e Danni alla proprietà:

"Cosa Assicuriamo"; "Delimitazioni"; "Esclusioni"

Altre garanzie sempre operanti: "Spese di demolizione e sgombero", "Spese di consulenza"

Garanzie aggiuntive operanti solo qualora le stesse siano presenti sulla scheda di polizza:

"Ricorso terzi e locatari", "Danni indiretti all'impianto fotovoltaico"

Per la sezione Furto:

"Cosa Assicuriamo"; "Requisiti di indennizzabilità "; "Esclusioni"

Per la sezione In caso di sinistro Incendio e Danni alla proprietà / Furto:

"Obblighi"; "Procedura per la valutazione del danno", "Mandato dei periti", "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", "Assicurazione presso diversi assicuratori", "Esagerazione dolosa del danno", "Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza", "Limite massimo d'Indennizzo".

Per la sezione Danni a terzi:

"Cosa Assicuriamo"; "Delimitazioni"; "Esclusioni"

Per la sezione In caso di sinistro - Danni a terzi:

"Obblighi"; "Gestione vertenze / spese legali"

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione prevedono condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo come disciplinato all'articolo 2 "Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia"

AVVERTENZA: Le garanzie sottoscritte si intendono prestate sino alla concorrenza della "somma assicurata" o "Massimale" o "Limite di indennizzo" indicati in Polizza; le prestazioni possono essere altresì soggette ad applicazione di "Franchigie" e/o "Scoperti" indicati in Polizza o previsti nelle Condizioni di Assicurazione.

In nessun caso la Compagnia potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata. In tale limite massimo di Indennizzo sono comprese anche le eventuali indennità e/o rimborsi previsti dalle singole garanzie.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alla descrizione puntuale di ciascuna garanzia nelle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di funzionamento di applicazione di Scoperti e Franchigie, si riportano di seguito delle esemplificazioni numeriche.

Esempio 1: Prestazione soggetta all'applicazione dello Scoperto in caso di ammontare del danno inferiore alla somma assicurata/Massimale

Somma assicurata/Massimale:	10.000 euro
Ammontare del danno:	5.000 euro
Scoperto 30% sull'ammontare del danno:	1.500 euro
Ammontare del danno – Scoperto: [37.500 euro < Somma assicurata]	3.500 euro
Indennizzo:	3.500 euro

Esempio 2: Prestazione soggetta all'applicazione dello Scoperto in caso di ammontare del danno superiore alla somma assicurata/Massimale

Somma assicurata/Massimale:	10.000 euro
Ammontare del danno:	15.000 euro
Scoperto 30% sull'ammontare del danno:	4.500 euro
Ammontare del danno – Scoperto: [11.500 euro > Somma assicurata]	11.500 euro
Indennizzo = Somma assicurata	10.000 euro

Esempio 3: Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno superiore alla somma assicurata/Massimale

Somma assicurata/Massimale:	10.000 euro
Ammontare del danno:	15.000 euro
Franchigia:	200 euro
Ammontare del danno – Franchigia: [14.800 euro > Somma assicurata]	14.800 euro
Indennizzo = Somma assicurata	10.000 euro

Esempio 4: Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno inferiore alla somma assicurata/Massimale

Somma assicurata/Massimale:	10.000 euro
Ammontare del danno:	8.000 euro
Franchigia:	200 euro
Ammontare del danno – Franchigia: [7.800 euro < Somma assicurata]	7.800 euro
Indennizzo:	7.800 euro

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio - Nullità

AVVERTENZA: Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del contratto, nonché, in caso di dolo o colpa grave, la cessazione dell'Assicurazione stessa.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio" delle Condizioni di Assicurazione. Il contratto non prevede particolari casi di nullità se non quelli previsti dalla Legge.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

L'Assicurato, o per esso il Contraente, deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni variazione di Rischio in quanto ciò può costituire aggravamento o diminuzione del Rischio. A puro titolo esemplificativo, può costituire aggravamento o diminuzione del Rischio la variazione di destinazione d'uso dell'immobile assicurato nell'ambito delle garanzie "Incendio e Danni alla proprietà" / "Furto".

Per gli aspetti di dettaglio sulle conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione, si rimanda agli articoli 6 "Aggravamento del Rischio" e 7 "Diminuzione del Rischio" delle Condizioni di Assicurazione.

6. Premi

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento semestrale senza alcun onere aggiuntivo.

In caso di durata poliennale, il pagamento avviene secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza.

In caso di durata temporanea della Polizza (ossia di durata inferiore a un anno solare) il pagamento del premio avviene con unica soluzione anticipata.

Modalità di pagamento del premio

Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia di Assicurazione oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia di Assicurazione o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;
- denaro contante per un importo massimo di 750 euro annui per ciascun contratto.

AVVERTENZA: Il Premio può essere oggetto di sconti qualora il Contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali la Compagnia applica tariffe agevolate (convenzioni) oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'Intermediario assicurativo e da questo gestite autonomamente.

In caso di durata poliennale al contratto viene applicato uno sconto, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in Polizza.

AVVERTENZA: Adeguamento del Premio e delle somme assicurate

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata sulla scheda di Polizza la forma "Indicizzazione", le somme assicurate, i massimali ed i relativi Premi, nonché gli eventuali massimi Risarcimenti e limiti di garanzia se espressi in cifra assoluta sono collegati all'indice dei prezzi al consumo (senza tabacchi) "per la famiglia di operai ed impiegati" pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica, come indicato all'Articolo 5 "Indicizzazione" delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia adegua annualmente il Premio in funzione dell'applicazione dell'indice dei prezzi al consumo senza tabacchi "per la famiglia di operai ed impiegati" pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (Articolo 5).

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda agli articoli 2 e 5 delle Condizioni di Assicurazione.

7. Rivalse

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'articolo 1916 del Codice Civile verso:

- Familiari, gli ospiti o gli addetti ai servizi domestici (solo per la Sezione Incendio e Danni alla proprietà) purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento verso il responsabile medesimo.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda alla Sezione citata.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente e/o la Compagnia possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 30 giorni, mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. Qualora il Contraente abbia acquistato la Polizza in qualità di "Consumatore" ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. a) D.lgs 206/2005, la Compagnia rimborsa, entro i 15 giorni successivi alla data di efficacia del recesso, la parte di Premio imponibile relativa al Periodo di assicurazione non goduto.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'articolo 4 "Recesso in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni il Contraente ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile "Durata dell'assicurazione"). Il recesso va notificato **mediante lettera raccomandata** indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. **Tuttavia, per i primi cinque anni di durata contrattuale, il Contraente non ha facoltà di recesso, a fronte dello sconto concesso ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in polizza.**

Qualora, invece, la durata del Contratto poliennale fosse inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso, a fronte della concessione dello sconto, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in Polizza.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'Articolo 14 "Recesso dalla Polizza poliennale" delle Condizioni di Assicurazione.

Spetta inoltre alla Compagnia il diritto di recesso nei casi di cui all'art. 1898 c.c. "Aggravamento del Rischio".

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda rispettivamente agli articoli 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze di Rischio" e 6 "Aggravamento del Rischio" delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per la garanzia Responsabilità civile, la prescrizione inizia a decorrere dal giorno in cui il terzo ha chiesto il Risarcimento all'Assicurato o ha promosso azione contro di lui.

Il diritto al pagamento delle rate di Premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Il contratto non prevede decadenze.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Le aliquote di imposta applicate sono qui di seguito dettagliate per sezione di garanzia:

- Danni alla proprietà	22,25%
- Furto	22,25%
- Danni a terzi	22,25%

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri - Liquidazione dell'Indennizzo

Liquidazione dell'Indennizzo per le sezioni Incendio e Danni alla proprietà e Furto

AVVERTENZA: Con riferimento all'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio" si precisa che, in caso di Sinistro, il Contraente e l'Assicurato devono fare quanto possibile per limitare i danni.

AVVERTENZA: Con riferimento all'art. 1913 del Codice Civile "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro" si precisa che, **in caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve dare avviso del Sinistro alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto entro 3 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato.**

La denuncia di Sinistro deve essere fatta per iscritto alla sede della Compagnia o all'Intermediario assicurativo secondo le modalità descritte nella sezione "In caso di sinistro - Incendio e Danni alla proprietà / Furto" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: In caso di Incendio, Furto o di Sinistro di origine dolosa o in caso di Furto, il Contraente o l'Assicurato deve presentare regolare denuncia all'Autorità Giudiziaria entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza ed inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto entro i 3 giorni successivi.

AVVERTENZA: Per i Sinistri in cui è necessaria una valutazione del danno, la Compagnia può affidare apposito mandato ad un fiduciario o ad altro tecnico specializzato il quale dovrà accertare i danni e trovare un accordo, circa l'entità dei danni stessi, con l'Assicurato il quale ha facoltà, a sua volta, ove lo ritenga necessario, di incaricare un suo fiduciario tecnico. La Compagnia, visionati l'elaborato peritale, l'eventuale documento sottoscritto dal fiduciario e dall'Assicurato o dal suo tecnico di fiducia e l'ulteriore documentazione che potrà essere richiesta, provvederà al pagamento del Sinistro previa eventuale predisposizione di un atto di quietanza da far sottoscrivere all'Assicurato.

Il pagamento verrà effettuato entro i termini contrattualmente previsti mentre nel caso di inoperatività del contratto la Compagnia provvederà a darne comunicazione all'Assicurato.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rimanda alla sezione "In caso di sinistro - Incendio e Danni alla proprietà / Furto" delle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di denuncia e di liquidazione, si riportano, a titolo puramente esemplificativo, le fasi principali di un processo liquidativo standard che potrebbero tuttavia subire delle modifiche a seconda dei diversi casi.

1. Denuncia dettagliata del Sinistro (specificando a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, circostanze, dinamica, data e ora, luogo ed eventuali testimoni, etc.);
2. Apertura del Sinistro e comunicazione all'Assicurato del numero di riferimento;
3. Eventuale sopralluogo di un fiduciario per l'accertamento dei danni;
4. Determinazione del danno e quantificazione dell'Indennizzo;
5. Pagamento o comunicazione di non operatività del contratto.

In qualsiasi caso, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione.

AVVERTENZA: nel caso la polizza fosse soggetta a vincolo la Compagnia si obbliga a:

- non liquidare alcun indennizzo se non con il consenso scritto del Beneficiario rispettando comunque la graduazione delle cause legittime di prelazione secondo le norme di legge di volta in volta applicabili;
- liquidare direttamente al Beneficiario l'importo dell'indennizzo di eventuali sinistri, senza la necessità del consenso dell'Assicurato, salvo diversa disposizione scritta da parte del Beneficiario stesso; **la quietanza che il Beneficiario rilascerà per l'importo versato sarà pienamente liberatoria per la Compagnia anche nei confronti del Contraente e dell'Assicurato.**

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative si rimanda alle previsioni contenute nel testo del vincolo.

Liquidazione dell'Indennizzo per la sezione Danni a terzi

Il Sinistro s'intende insorto nel momento in cui si verifica l'evento dannoso per cui è prestata l'Assicurazione.

AVVERTENZA: Il Contraente e/o l'Assicurato deve prontamente dare avviso scritto del Sinistro alla Compagnia od all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza entro 10 giorni da quando ha avuto conoscenza del Sinistro.

L'omissione o il ritardo agli obblighi di cui sopra costituisce inadempimento degli obblighi previsti

dalla legge (Artt. 1913, 1914 e 1915 del Codice Civile) **e può comportare la decadenza del diritto alla prestazione assicurativa.**

Una denuncia, quanto più è completa ed esaustiva, tanto più riduce i tempi necessari per l'istruzione del Sinistro: la stessa deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati, la data e le cause del Sinistro ed ogni altra notizia e documentazione utili per la gestione delle vertenze da parte della Compagnia.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e copia degli atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rimanda alla sezione "In caso di Sinistro - Danni a terzi" delle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di denuncia e di liquidazione, si riportano, a titolo puramente esemplificativo, le fasi principali di un processo liquidativo standard che potrebbero tuttavia subire delle modifiche a seconda dei diversi casi.

1. Denuncia dettagliata del Sinistro;
2. Apertura del Sinistro e comunicazione all'Assicurato del numero di riferimento ed assegnazione dello stesso all'ufficio competente;
3. Verifica della regolarità amministrativa della Polizza e richiesta della documentazione necessaria direttamente all'Assicurato o al danneggiato;
4. Eventuale incarico di consulenti per accertare le circostanze, le responsabilità e l'entità del danno;
5. Una volta verificato quanto sopra:
 - nel caso in cui il fatto sia escluso ai sensi di Polizza, l'ufficio formalizza la non operatività della Polizza all'Assicurato;
 - nel caso in cui il fatto sia garantito ai sensi di Polizza, ma la responsabilità non sia compromessa e provata, l'ufficio contesta al danneggiato l'assenza di responsabilità dell'Assicurato;
 - nel caso in cui il fatto sia garantito ai sensi di Polizza, l'ufficio prende contatti con l'Assicurato e/o danneggiato per trattare e definire il danno. **Salvo contrario accordo tra la Compagnia e l'Assicurato, il danno è liquidato direttamente al terzo. L'Assicurato, nel caso in cui la Polizza preveda Franchigie o Scoperti, dovrà rifondere alla Compagnia il relativo importo.**

In qualsiasi caso, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione.

13. Reclami

Eventuali Reclami possono essere presentati alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

Vanno indirizzati i Reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri. Compete alla Compagnia anche la gestione dei reclami relativi al comportamento degli Agenti (intermediari iscritti nella sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi) di cui l'impresa si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, incluso il comportamento dei dipendenti e collaboratori degli Agenti.

I Reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti 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. La Compagnia ricevuto il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal Reclamante. Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo, così come previsto dalla normativa vigente.

I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

• **ZURICH INSURANCE plc**

Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Fax numero: 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
PEC: reclami@pec.zurich.it

- **o tramite il sito internet della Compagnia www.zurich.it** dove, nella sezione dedicata ai Reclami, è predisposto un apposito modulo per l'inoltro dello stesso alla Compagnia.

- **All'IVASS**

Vanno indirizzati i Reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del Reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine previsto dalla vigente normativa.

I Reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione della Compagnia, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich.it. La presentazione del Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.

I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

I.V.A.S.S.

**Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06.42133206**

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei Reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s.m.i, che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s. m. i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente

competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;

- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa od a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Accesso all'Area Clienti Riservata

Sul sito www.zurich.it è disponibile l'Area Clienti Riservata dove il Contraente può consultare le proprie coperture assicurative in essere.

A garanzia di una consultazione sicura, è necessario richiedere le credenziali d'accesso tramite registrazione nella sezione dedicata all'Area Clienti Zurich sul sito www.zurich.it e seguire le istruzioni. In caso di problemi di accesso al proprio spazio riservato o di dubbi in merito alla consultazione, è disponibile un servizio di supporto all'indirizzo: areaclienti@it.zurich.com.

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

ZURICH INSURANCE PLC
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
Il rappresentante legale
Camillo Candia



Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2017

Glossario

Annualità di Polizza: si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura alla scadenza annuale successiva (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Atto di terrorismo: l'atto commesso, in via esemplificativa e non esaustiva, con la minaccia o l'uso della forza o della violenza, da una persona o da un gruppo di persone su incarico o in connessione con organizzazioni terroristiche e/o governi, per scopi politici, religiosi, ideologici o comunque volti a destabilizzare il governo di qualsiasi nazione e/o a creare panico o sconcerto nella popolazione o in parti di essa.

Compagnia: la Società Assicuratrice, ovvero Zurich Insurance plc – Rappresentanza Generale per l'Italia.

Coniuge: ciascun soggetto che ha contratto il matrimonio. E' equiparata al coniuge la parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione nell'interesse proprio e/o di altri soggetti.

Costruzione tradizionale: edificio a carattere permanente, costruito in calcestruzzo armato, laterizi, pietra, conglomerati artificiali incombustibili, metallo, elementi prefabbricati cementizi, vetro cemento, avente manto di copertura del tetto realizzato mediante impiego di materiali incombustibili.

E' ammesso l'impiego di materiali diversi da quelli sopra menzionati limitatamente ai Solai, alle strutture portanti del tetto, ai rivestimenti e alle coibentazioni. Nelle porzioni di edificio la cui superficie calpestabile non sia superiore al 20% della totale, sono ammessi materiali diversi anche nelle strutture portanti verticali e nelle tamponature.

Costruzione in bioedilizia leggera – edificio a "telaio" o "traliccio": edificio a carattere permanente costituito da un basamento gettato in opera con le medesime tecniche di Costruzione tradizionale, sui quali è stabilmente ancorata un'opera edile fuori terra, realizzata con le seguenti caratteristiche:

- Edificio a telaio: intelaiatura con ossatura portante in legno massiccio, lamellare o altri materiali giuntati e assemblati a pannellature tramite l'utilizzo di adeguata carpenteria metallica; i pannelli strutturali di rivestimento devono avere le seguenti caratteristiche:
 - pannelli di particelle con uno spessore non inferiore a 13 mm.
 - pannelli di compensato con uno spessore non inferiore ai 9 mm.
 - pannelli OSB con uno spessore non inferiore ai 12 mm se disposti a coppia, non inferiore a 15 mm se disposti singolarmente.
- Edificio a traliccio: edificio costituito da travi e pilastri in legno lamellare che costituiscono l'ossatura portante dell'opera. Tali edifici sono composti da un reticolo verticale e orizzontale. Le dimensioni di tale reticolo non deve essere inferiore a 120 cm x 120 cm.

In entrambi i casi è previsto l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia tradizionale (quali ad es. fibrogessi o cartongessi) e nelle pareti sono previsti opportuni vani tecnici che prevedono altresì punti di ispezione al fine di garantire l'adeguata manutenzione all'opera come da piano di uso e manutenzione.

I Solai e le strutture portanti del tetto sono realizzati con travi portanti e/o impiego di pannelli in legno massiccio o lamellare.

La copertura del manto del tetto è realizzata mediante impiego di materiali incombustibili.

Sono ammesse porzioni di fabbricato realizzate in "Costruzione tradizionale".

Costruzione in bioedilizia massiccia – edificio "a chalet" (tipo Blockhaus) o "a pareti portanti stratificate" (tipo MHM o XLAM):

edificio a carattere permanente costituito da un basamento gettato in opera con le medesime tecniche di Costruzione tradizionale, sui quali è stabilmente ancorata un'opera edile interamente fuori terra, realizzata con le seguenti caratteristiche:

- Edificio a Chalet (tipo Blockhaus):
 - elementi strutturali in legno massiccio, lamellare o altri elementi giuntati, collegati tra loro tramite opportuna carpenteria metallica e giuntati tramite nodi di carpenteria tradizionale (tipo Chalet o Blockhaus) costituenti le pareti strutturali dell'opera.
 - gli elementi lineari devono avere dimensioni minime pari a 60 x 100 mm.
- Edificio "a pareti portanti stratificate" (tipo "MHM" o "XLAM")
 - assemblaggio di pareti portanti prefabbricate in legno massiccio, di spessore non inferiore a 60 mm, composte da strati incrociati di tavole inchiodate o incollate.
 - i Solai e le strutture portanti del tetto sono realizzati con travi portanti e/o tramite l'impiego di pannelli in legno massiccio.

In entrambi i casi è previsto l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia tradizionale (quali ad es. fibrogessi o cartongessi) e nelle pareti sono previsti opportuni vani tecnici che prevedono altresì punti di ispezione al fine di garantire l'adeguata manutenzione all'opera come da piano di uso e manutenzione.

I Solai e le strutture portanti del tetto sono realizzati con travi portanti e/o impiego di pannelli in legno massiccio o lamellare.

La copertura del manto del tetto è realizzata mediante impiego di materiali incombustibili.

Sono ammesse porzioni di fabbricato realizzate in "Costruzione tradizionale".

Danno liquidabile: il danno accertato e indennizzabile in base alle condizioni di Polizza senza tener conto di eventuali Scoperti, Franchigie e Limiti di Indennizzo.

Familiari: le persone appartenenti alla "famiglia anagrafica" dell'Assicurato, attestata dal "Certificato di Stato di Famiglia", indipendentemente da vincoli di parentela, quindi compreso il convivente "more uxorio".

Sono inoltre compresi, anche se residenti presso altro domicilio purché nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino:

- il Coniuge dell'Assicurato, non legalmente separato;
- i figli dell'Assicurato e del Coniuge, non appartenenti alla "famiglia anagrafica" fino al raggiungimento dei 28 anni età.

Franchigia: l'importo in cifra fissa che resta a carico dell'Assicurato, per il quale la Compagnia non riconosce l'Indennizzo o il Risarcimento.

Forze dell'ordine: Carabinieri, organi di Polizia, Corpi dello Stato, Forze Armate dello Stato in servizio di pubblica sicurezza, Protezione Civile.

Furto: impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GSE: Gestore Servizi Elettrici.

Impianto fotovoltaico: impianto destinato alla produzione di energia elettrica mediante conversione fotovoltaica della fonte solare, installato a regola d'arte (fissato agli appositi sostegni, collaudato e collegato alla rete del Gestore Servizi Elettrici) nell'ambito della ubicazione dichiarata in Polizza. L'impianto è comprensivo

di supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, apparecchiature di controllo e rilevazione, sistemi antifurto dedicati e tutto quanto necessita al funzionamento dell'impianto.

Impianto solare termico: impianto destinato alla produzione di energia termica mediante conversione diretta della radiazione solare in calore, ad uno o più circuiti indipendenti per il riscaldamento di acqua sanitaria, riscaldamento e raffrescamento degli ambienti, il riscaldamento delle piscine, installato a regola d'arte (fissato agli appositi sostegni e con inclinazione adeguata), collaudato e collegato alla rete. L'impianto è costituito da collettori solari (pannelli solari), scambiatori di calore, serbatoio di accumulo dell'acqua, pompe centrifughe, supporti e altri componenti accessori.

Implosione: v. Scoppio/Implosione

Incendio: combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi o propagarsi.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato in caso di Sinistro.

Inondazione / Alluvione: la fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato dalle usuali sponde di corsi d'acqua o bacini;
l'Inondazione si caratterizza come esteso Allagamento provocato dallo straripamento di corsi d'acqua o bacini, a seguito di qualsivoglia causa;
per Alluvione si intende una fattispecie più specifica di Inondazione provocata da piogge eccezionali.

Intermediario assicurativo: la persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro unico elettronico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del D. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Massimale: la somma massima rimborsabile dalla Compagnia o Società (per la Sezione Tutela Legale) per ogni Sinistro e per periodo assicurativo annuo.

Periodo di assicurazione: il periodo di validità dell'Assicurazione.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia quale corrispettivo per l'Assicurazione.

Primo rischio assoluto (Assicurazione a): forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile.

Reclamante: un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del Reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di una impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Risarcimento: la somma dovuta dalla Compagnia per i danni causati a terzi dall'Assicurato.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Scoperto: l'importo che rimane a carico dell'Assicurato e che viene calcolato in percentuale sull'ammontare del Danno liquidabile e dedotto da quest'ultimo.

Scoppio / Implosione: il repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione. Gli effetti del gelo e del "Colpo d'ariete" non sono considerati Scoppio o Implosione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Terremoto: sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Condizioni di Assicurazione

Condizioni generali

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente 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 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave", 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave" e 1894 "Assicurazione in nome o per conto di terzi" del Codice Civile.

Articolo 2 - 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 rimane sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile "Mancato pagamento del premio". Il Premio è sempre determinato per periodi di Assicurazione di un anno ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.**

I premi devono essere pagati all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, autorizzato dalla Compagnia stessa alla esazione dei premi.

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento semestrale senza alcun onere aggiuntivo.

In caso di durata poliennale, il pagamento avviene secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza. In caso di durata temporanea della Polizza (ossia di durata inferiore a un anno solare) il pagamento del Premio avviene con unica soluzione anticipata.

Articolo 3 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Articolo 4 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente e/o la Compagnia possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 30 giorni, mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. Qualora il Contraente abbia acquistato la Polizza in qualità di "Consumatore" ai sensi dell' art. 3, comma 1, lett. a) D.lgs 206/2005, la Compagnia rimborsa, entro i 15 giorni successivi alla data di efficacia del recesso, la parte di Premio imponibile relativa al Periodo di assicurazione non goduto.

Articolo 5 - Indicizzazione

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata sulla scheda di Polizza la forma "Indicizzazione", le somme assicurate, i massimali ed i relativi Premi, nonché gli eventuali massimi Risarcimenti e limiti di garanzia – se espressi in cifra assoluta – sono collegati all'indice dei prezzi al consumo senza tabacchi "per la famiglia di operai ed impiegati" pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica, in conformità a quanto segue:

- alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;

- alla scadenza di ogni rata annua si effettua il confronto tra l'indice iniziale di riferimento e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello di detta scadenza;
- l'aumento o la riduzione conseguenti decorrono dalla scadenza della rata annua.

Articolo 6 - Aggravamento del Rischio

L'Assicurato/Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio mediante raccomandata con ricevuta di ritorno. In tal caso, la Compagnia ha il diritto di recedere, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile "Aggravamento del rischio", dal contratto, oppure di proporre differenti condizioni di assunzione del rischio.

La mancata comunicazione alla Compagnia degli aggravamenti di Rischio può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

Articolo 7 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il Premio, a decorrere dalla scadenza del Premio o dalla rata di Premio successiva alla comunicazione dell'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile "Diminuzione del rischio" e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 8 - Proroga dell'Assicurazione e Periodo di Assicurazione

Fatta eccezione per le polizze con durata temporanea (ossia di durata inferiore a un anno solare), in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata A/R spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione si intende prorogata di un anno e così successivamente.

Articolo 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 10 - Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla Polizza devono essere assolti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere assolti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile "Assicurazioni per conto altrui o per conto di chi spetta".

Articolo 11 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare avviso scritto alla Compagnia e/o all'Intermediario assicurativo dell'esistenza e/o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile, "Assicurazione presso diversi assicuratori". In caso di Sinistro il Contraente/Assicurato deve dare avviso a tutte le Compagnie assicuratrici interessate indicando a ciascuna di esse il nome delle altre. L'omissione dolosa da parte del Contraente/Assicurato delle comunicazioni di cui sopra consentirà alla Compagnia di non corrispondere l'Indennizzo.

Articolo 12 - Rinvio alle norme di legge

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal presente contratto valgono le norme di legge di volta in volta applicabili.

Articolo 13 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale per il mondo intero con l'intesa che la liquidazione dei Sinistri sarà fatta in Italia ed in valuta locale.

Articolo 14 - Recesso dalla polizza poliennale

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni il Contraente ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile "Durata

dell'assicurazione"). **Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. Tuttavia, per i primi cinque anni di durata contrattuale, il Contraente non ha facoltà di recesso, a fronte dello sconto concesso ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in polizza.**

Qualora, invece, la durata del Contratto poliennale fosse inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso, a fronte della concessione dello sconto, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in Polizza.

Articolo 15 - Foro competente

Il Foro competente, a scelta di parte attrice, è quello della residenza, domicilio o sede del convenuto ovvero quello ove ha sede l'Intermediario assicurativo cui è assegnato il contratto.

Qualora l'Assicurato sia un consumatore ex art. 3, comma 1, lett. a) D.lgs 206/2005, è competente il foro di residenza o domicilio eletto dell'Assicurato.

Sezione Incendio e Danni alla proprietà

Cosa assicuriamo

E' assicurato l'indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati agli impianti indicati in Polizza in conseguenza di qualsiasi causa non espressamente esclusa, compresi i danni cagionati allo scopo di impedire o limitare i danni a seguito degli eventi assicurati.

Questa garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto **nei limiti della somma assicurata e con l'applicazione dello Scoperto indicati in Polizza per singolo impianto.**

Delimitazioni

Se gli impianti sono installati sui tetti di edifici, questi devono avere una delle caratteristiche costruttive previste alle tre voci "Costruzione" del Glossario.

Inoltre, relativamente a:

- **Impianti fotovoltaici con potenza installata inferiore o uguale a 3 Kwp non progettati e installati a regola d'arte e sprovvisti di pannelli certificati dal produttore secondo la norma CEI EN 61215 (se in silicio cristallino) o CEI en 61646 (se in film sottile) e testati alla grandine,**
- **Impianti fotovoltaici con potenza installata superiore a 3 Kwp che non hanno superato tutte le verifiche imposte dal Gestore dei Servizi Elettrici (GSE S.p.A.) riportate nell'allegato '1' del Decreto Ministeriale approvato il 19/02/2007 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 45/2007 del 23/02/2007, compresi eventuali varianti, aggiornamenti ed estensioni,**
- **Impianti solari termici i cui componenti e materiali non sono rispondenti ai requisiti della legislazione o delle normative di riferimento in vigore al momento della loro installazione,**

la Compagnia corrisponderà il 70% dell'importo liquidabile a termini di polizza, restando il 30% rimanente a carico dell'Assicurato.

Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- 1. conseguenti o verificatisi in occasione di Furto, Rapina e Scippo, anche solo tentati, a eccezione di quelli da Incendio;**
- 2. conseguenti a fatti commessi o agevolati con dolo dell'Assicurato, del Contraente, o da persone che abitano con l'Assicurato e/o da persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere per Legge;**
- 3. direttamente causati da animali;**
- 4. causati da naturale deperimento, usura e deterioramento;** la presente esclusione non si applica in caso di danni da Incendio, Esplosione o Scoppio;
- 5. verificatisi in occasione di traslochi, pulizia, riparazioni, rifacimento o ristrutturazione o in conseguenza di montaggi e smontaggi;**
- 6. verificatisi in occasione di Atti di terrorismo, guerra e insurrezioni;**
- 7. conseguenti o verificatisi in occasione di Terremoto, Inondazioni, Alluvioni ed eruzioni vulcaniche, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, da valanghe e slavine, variazione dei**

- livelli di falda, cedimento e/o franamento del terreno, crollo e collasso strutturale, sovraccarico di neve;
8. di imbrattamento e deturpamento o di sola natura estetica che non compromettano la funzionalità degli impianti assicurati;
 9. indiretti di qualsiasi tipo, salvo quanto specificatamente indicato;
 10. derivanti da vizio di costruzione, progettazione o difetto di installazione degli Impianti;
 11. da acqua piovana, da infiltrazioni di acqua dal terreno o dovuti a difetti di impermeabilizzazione, da umidità e stillicidio;
 12. da gelo;
 13. relativi a spese di demolizione e sgombero;
 14. da conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 15. causati da contaminazione di sostanze solide, liquide o gassose chimiche o biologiche che risultino nocive, tossiche, inquinanti e le relative spese di decontaminazione, disinquinamento e risanamento delle cose assicurate. Sono tuttavia indennizzabili i danni al Fabbricato e Contenuto assicurati se tali contaminazioni sono causate da fumi e gas derivanti da Incendio, fulmine, Scoppio, Esplosione oppure derivanti da trabocco, rigurgito fognario, rottura di fosse biologiche;
 16. dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione della Polizza o dei quali deve rispondere per legge, il costruttore o il fornitore degli impianti assicurati;
 17. derivanti da ordinanze o disposizioni di Autorità o di leggi che regolano la costruzione, modificazione, ricostruzione o demolizione degli Impianti assicurati o degli edifici al cui servizio sono posti;
 18. dovuti ad inosservanza delle prescrizioni del costruttore o del venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione degli impianti assicurati;
 19. subiti da tubazioni e cavi interrati se non protetti ad appositi manufatti.

Altre garanzie sempre operanti

Spese di demolizione e sgombero

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 13), in caso di Sinistro indennizzabile in base alla presente sezione, la Compagnia indennizza le spese, sostenute e documentate, necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica autorizzata i residuati del Sinistro, nonché le spese per smaltire e trattare i rifiuti in apposite discariche.

Fermo quanto disposto al capitolo "Esclusioni", sono altresì escluse tutte le spese per la bonifica delle parti di impianto che non siano state direttamente danneggiate, nonché quelle relative al Fabbricato ove l'impianto è installato.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza del 20% dell'Indennizzo liquidato con il minimo di 250 Euro.

Resta fermo quanto previsto alla voce "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In caso di sinistro – Incendio e Danni alla proprietà/Furto".

Spese di consulenza

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 9), a seguito di Sinistro indennizzabile a termini della presente sezione, la Compagnia indennizza, in quanto complessivamente sostenute e documentate e **fino al 20% dell'Indennizzo liquidato**, le spese per onorari di consulenti, periti, ingegneri, architetti, geometri e altri professionisti, esclusi professionisti incaricati ai sensi dell'art. "Procedura per la valutazione del danno".

Resta fermo quanto previsto alla voce "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In caso di sinistro – Incendio e Danni alla proprietà/Furto".

Buona Fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della Polizza, così come la mancata comunicazione da parte dell'Assicurato/Contraente di mutamenti aggravanti il Rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'Indennizzo né riduzione dello stesso, **sempreché tali inesattezze o omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del Rischio e l'Assicurato/Contraente abbia agito senza dolo.**

La Compagnia 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.

Colpa grave

I danni garantiti ai termini della presente sezione sono indennizzati anche se causati con colpa grave dell'Assicurato e/o dei Familiari.

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia, **salvo il caso di dolo**, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" verso i Familiari e i parenti dell'Assicurato fino al 2° grado, gli ospiti o gli addetti ai servizi domestici, **purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di rivalsa verso il responsabile medesimo.**

Garanzie aggiuntive

(la cui operatività è specificata in Polizza)

Ricorso Terzi e Locatari

La Compagnia risponde, **fino alla concorrenza del Massimale per Sinistro e per anno indicato in Polizza**, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile, per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi e/o dei Locatari derivanti da Incendio, esplosione o scoppio dell'impianto assicurato e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo. A seguito di Sinistro indennizzabile ai sensi della presente garanzia l'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **entro il sottolimito del 10% del Massimale assicurato per la presente garanzia. In nessun caso la Compagnia corrisponderà per un unico evento somma maggiore del Massimale indicato in Polizza.**

Non sono comunque considerati terzi:

- **il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;**
- **nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata nonché i loro coniugi, genitori ed figli.**

Sono esclusi i danni:

- **alle Cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per i danni ai veicoli di terzi;**
- **di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.**

L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui in relazione all'evento, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa. La Compagnia ha la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Compagnia.

Per le spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice civile "Assicurazione della responsabilità civile".

Danni indiretti all’Impianto fotovoltaico

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo “Esclusioni” punto 9), la Compagnia riconosce l’importo giornaliero (diaria) indicato in Polizza a titolo di Indennizzo delle perdite di profitto derivanti dall’interruzione o diminuzione della produzione di energia elettrica **a causa di un Sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione che abbia colpito l’Impianto fotovoltaico assicurato.**

L’importo di cui sopra non è corrisposto nel caso in cui:

- l’Impianto fotovoltaico non sia collegato alla rete;
- l’interruzione o la diminuzione della produzione dell’energia elettrica siano conseguenti a dolo o colpa grave del Contraente e dell’Assicurato;
- l’interruzione o la diminuzione della produzione dell’energia elettrica siano conseguenti a difetto di rendimento del macchinario o mancato raggiungimento delle performances attese;
- l’interruzione o la diminuzione della produzione dell’energia elettrica siano conseguenti a mancato riaggancio automatico dell’inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione.

La Compagnia non risponde delle perdite conseguenti a prolungamento od estensione dell’inattività causati da:

- disastri naturali, eventi di forza maggiore o scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali;
- revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo degli impianti danneggiati o distrutti;
- limitazioni dell’esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali, vincoli ambientali o altre norme di legge o provvedimenti delle autorità;
- sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti;
- mancata disponibilità da parte dell’Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell’attività dell’Impianto fotovoltaico.

La Compagnia corrisponde la diaria **fino ad un massimo di 60 giorni decorrenti dalla data di denuncia del Sinistro per danni indiretti all’Impianto fotovoltaico.**

L’Indennizzo liquidabile sarà riconosciuto all’Assicurato **entro un termine di 30 giorni dalla data in cui l’Impianto fotovoltaico sia dichiarato nuovamente funzionante a mezzo di attestato rilasciato dal tecnico incaricato della riparazione/ricostruzione delle parti/componenti danneggiati.**

Sezione Furto

Cosa assicuriamo

La Compagnia indennizza **i danni materiali e diretti arrecati agli impianti indicati in Polizza** dovuti a Furto **dei pannelli e/o dei collettori solari**.

Sono inoltre compresi i guasti cagionati dai ladri avvenuti in occasione di Furto, anche solo tentato, degli impianti assicurati o di parte di essi, nonché i danni derivanti dall'intervento delle Forze dell'Ordine, oppure di organi di vigilanza privata, allo scopo di impedire o limitare i reati o fermarne gli autori.

Questa garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto nei limiti della somma assicurata e con l'applicazione dello Scoperto indicati in Polizza per singolo impianto.

Requisiti di indennizzabilità

La Compagnia non corrisponderà alcun Indennizzo nel caso in cui il Furto non sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui i pannelli assicurati sono fissati.

Relativamente agli Impianti fotovoltaici, la garanzia è operante a condizione che l'impianto assicurato sia dotato di almeno una delle seguenti caratteristiche:

- **bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli ai relativi sostegni di tipo "antifurto" e/o che prevedano un sistema che ne impedisca la rimozione con sistemi ordinari;**
- **pannelli vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti;**
- **presenza di impianto antifurto di localizzazione GPS e/o collegato in remoto con istituto di vigilanza;**
- **presenza di sistema di video sorveglianza o di allarme antintrusione collegato a stazione di controllo o guardiania operativa 24 ore su 24.**

Per gli Impianti fotovoltaici di potenza superiore ai 10 Kw la presenza di un sistema di video sorveglianza o di allarme antintrusione collegato a stazione di controllo o guardiania operativa 24 ore su 24 è da intendersi obbligatoria.

Per tutti gli Impianti (fotovoltaico e solare termico) installati a terra o su tetti delle dipendenze dell'abitazione aventi fili di gronda inferiore a 4 m la garanzia opera a condizione che l'impianto sia installato all'interno di un'area protetta da una recinzione continua di altezza minima di 1,5 m realizzata in rete metallica, muratura o elementi prefabbricati e cancellata in ferro o in legno con pali infissi nel terreno lungo tutto il suo perimetro.

Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

1. conseguenti o verificatisi in occasione di:

- **Incendio, Esplosione, Implosione e Scoppio;**
- **trombe d'aria, uragani e altri sconvolgimenti della natura;**
- **Terremoto, Inondazione, Alluvione, allagamenti e eruzioni vulcaniche, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, valanghe e slavine, cedimento o franamento del terreno, crollo e collasso strutturale;**

- **Atti di terrorismo o sabotaggio, rivolta, scioperi, tumulti popolari, sommosse;**
 - **guerra ed insurrezioni;**
- 2. da conseguenze dirette o indirette di 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.);**
 - 3. conseguenti a fatti commessi od agevolati con dolo dell'Assicurato, del Contraente, dei suoi Familiari o delle persone delle quali l'Assicurato o il Contraente devono rispondere per Legge;**
 - 4. derivanti da ammanchi riscontrati in sede di inventario, verifica o controllo, a meno che l'Assicurato provi che gli eventi che hanno determinato gli ammanchi stessi rientrano, in relazione al tempo e al modo del loro verificarsi, nelle garanzie di Polizza;**
 - 5. conseguenti a smarrimento;**
 - 6. causati da danneggiamenti volontari** ad eccezione di quanto previsto al capitolo "Cosa Assicuriamo";
 - 7. indiretti di qualsiasi tipo.**

In caso di sinistro Incendio e Danni alla proprietà / Furto

In caso di Sinistro

Obblighi

In caso di Sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno (secondo il disposto dell'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio");
- b) in caso di Incendio, Furto o di Sinistro presumibilmente doloso, denunciare il fatto all'Autorità giudiziaria, specificando circostanze, modalità ed importo approssimativo del danno, entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza ed inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia entro i 3 giorni successivi;
- c) trasmettere alla Compagnia nei 5 giorni successivi un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso nonché, a richiesta, analogha documentazione anche per le cose illese.

Il mancato adempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile "Inadempimento dell'obbligo di avviso e di salvataggio".

Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno e la determinazione dell'Indennizzo sono concordati con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Compagnia, o persona da questa incaricata, con il Contraente/Assicurato o persona da lui designata;
- oppure, a richiesta di una delle Parti:
- b) tra due periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente/Assicurato con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra 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 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 Circostrizione il Sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito, quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, cause e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze aggravanti il Rischio e non comunicate, nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto a quanto descritto al paragrafo "Obblighi" del presente capitolo.
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione previsti al paragrafo "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" del presente capitolo;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi del paragrafo "Procedura per la

valutazione del danno” comma b) del presente capitolo, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente all’indennizzabilità dei danni.

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

I periti sono dispensati dall’osservanza di ogni formalità.

Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

L’ammontare del danno Indennizzabile si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dell’area e dei recuperi. **Fermi i Limiti di Indennizzo indicati in Polizza per ciascun impianto.**

In caso di mancata riparazione, la Compagnia limita l’Indennizzo al costo di ricostruzione delle cose al momento del Sinistro al netto di un deprezzamento stabilito in relazione all’età, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all’ubicazione, alla destinazione, all’uso ed a ogni altra circostanza concomitante.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto dell’art. 1907 del Codice Civile “Assicurazione parziale”.

L’Assicurato matura il diritto al pagamento del costo di riparazione o di ricostruzione per intero purché ripari e/o ricostruisca l’impianto assicurato entro 12 mesi dalla data del Sinistro, nello stesso luogo o in altro luogo, sempreché non ne derivi aggravio alla Compagnia, fermi i limiti previsti. La Compagnia si riserva il diritto di valutare eventuali richieste di proroga pervenute dall’Assicurato entro tale termine.

Nella determinazione dell’ammontare dell’indennizzo si terrà conto dell’incidenza dell’IVA nella misura in cui l’Assicurato la tenga a suo carico e l’importo di tale imposta sia compreso nel Valore assicurato.

Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo Rischio coesistono più Assicurazioni, il Contraente deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. **In caso di Sinistro, il Contraente o l’Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi 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 Compagnia è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell’Indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, escluso comunque ogni obbligo solidale con gli altri assicuratori.**

Esagerazione dolosa del danno

L’Assicurato che esagera dolosamente l’ammontare del danno, dichiara distrutte o perdute cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, gli indizi materiali ed i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all’Indennizzo.

Recupero della refurtiva

Quando l’assicurato abbia notizia del recupero dei beni rubati o di loro parti, deve darne immediato avviso alla Compagnia.

Qualora il recupero sia avvenuto:

- prima del pagamento dell’indennizzo, l’importo indennizzabile verrà determinato come previsto dal capoverso “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno”;

- dopo il pagamento dell'indennizzo, l'assicurato potrà optare se:

- a) procedere alla vendita dei beni tramite la Compagnia, prestandosi in tal caso a tutti gli adempimenti fiscali connessi. In ogni caso la Compagnia si intende autorizzata a trattenere il ricavato della vendita, a titolo di restituzione da parte dell'assicurato dell'indennizzo corrisposto dalla Compagnia;
- b) rientrare in possesso dei beni sottratti restituendo alla Compagnia l'indennizzo corrisposto. Ove i beni fossero stati ritrovati danneggiati, l'Impresa rimborserà contestualmente il danno risarcibile come previsto dal capoverso "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno".

Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Compagnia.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed 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 impugnativa. L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'Indennizzo è eseguito dalla Compagnia presso la propria sede, ovvero presso quella dell'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo sempreché non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, il pagamento verrà effettuato qualora, dalla procedura stessa, risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti nelle esclusioni delle rispettive sezioni.

Limite massimo d'Indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile (Spese di salvataggio), in nessun caso la Compagnia potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore a quella assicurata.

In tale limite massimo di Indennizzo sono comprese anche le eventuali indennità e/o i rimborsi previsti dalle singole garanzie.

Sezione Danni a terzi

Cosa assicuriamo

E' assicurato, **fino alla concorrenza del Massimale per Sinistro e per anno indicato in Polizza**, il Risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese) che il Contraente/Assicurato sia tenuto a corrispondere, quali civilmente responsabile ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali in conseguenza di fatti verificatisi in relazione alla proprietà e/o conduzione degli impianti indicati in Polizza.

Delimitazioni

Non sono considerati terzi:

- 1. tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente Assicurazione;**
- 2. il Coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;**
- 3. gli addetti ai servizi domestici e assistenziali, "baby sitter" e personale "alla pari";**
- 4. nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata nonché i loro Coniugi, genitori ed figli.**

Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- 1. cagionati nell'esercizio di qualsiasi Attività professionale o connessa con affari, locazioni o noleggi;**
- 2. alle Cose ed agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, inclusi gli immobili in locazione;**
- 3. da Furto e da Incendio;**
- 4. conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali;**
- 5. di qualsiasi natura, conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;**
- 6. derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività artigianali, commerciali o industriali esercitate negli edifici al cui servizio sono posti gli impianti assicurati;**
- 7. derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni di fabbricati.**

In caso di sinistro – Danni a terzi

Obblighi

In caso di Sinistro relativo ai danni a terzi, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, utilizzando il modulo allegato alle presenti Condizioni di Assicurazione.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia.

Gestione vertenze/spese legali

La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Compagnia 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 Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Compagnia non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali, o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe, ammende, né delle spese di giustizia del processo penale.



ASSICURATO

COGNOME NOME		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E-MAIL

DANNEGGIATO

COGNOME NOME		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E-MAIL

SINISTRO

DATA SINISTRO	LUOGO SINISTRO
IMPIANTO COLPITO DA SINISTRO: <input type="checkbox"/> IMPIANTO FOTOVOLTAICO <input type="checkbox"/> IMPIANTO SOLARE TERMICO	
TIPO SINISTRO: <input type="checkbox"/> INCENDIO E DANNI ALLA PROPRIETÀ <input type="checkbox"/> FURTO <input type="checkbox"/> DANNI A TERZI (Responsabilità civile)	

Descrizione delle modalità dell'evento

Descrizione dei danni alle proprie cose o dei beni rubati (con specifica di qualità, quantità e valore dei beni danneggiati o rubati):

Descrizione dei danni a terzi ed eventuale quantificazione

Esistono altre assicurazioni per il rischio denunciato?

si no

COMPAGNIA	NUMERO DI POLIZZA	SOMME ASSICURATE
-----------	-------------------	------------------

- ALLEGATI:** Eventuale richiesta danneggiato Elenco descrittivo dei beni danneggiati o rubati
 Denuncia alle autorità

Totale pagine allegate inclusa la presente

DATA COMPILAZIONE MODULO

FIRMA del DICHIARANTE (Contraente della Polizza)

Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda

Registro del Commercio di Dublino n. 13460

Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese

preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) il 3.1.08 al n. 1.00066

C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia

Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it - www.zurich.it

07.2017 - P.0270



ZURICH[®]