

Fascicolo Informativo

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
DEL RAMO DANNI**

**MULTIPROTEZIONE
FORMULA SICURA**
(per Touring Club Italiano)

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

■ Informativa ex art.13
del D.lgs.196 del 30/6/2003

■ Nota Informativa

■ Glossario

■ Condizioni di assicurazione

**deve essere consegnato al Contraente prima
della sottoscrizione del contratto**

*Prima della sottoscrizione leggere
attentamente la Nota Informativa*

in esclusiva per:

è un prodotto creato da:

Nota Informativa (Regolamento ISVAP 35/2010) pag. 2

Informativa ex art.13 del D.Lgs. 30 Giugno 2003 n.196

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative pag. 12

Modalità d'uso dei dati personali pag. 13

Diritti dell'interessato pag. 14

Glossario pag. 15

Condizioni di Assicurazione Generali pag. 17

Condizioni di Assicurazione Furto e rapina pag. 19

Responsabilità civile verso terzi responsabilità civile pag. 24

Nota Informativa (Regolamento ISVAP 35/2010)

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

Anche se sono illustrate le caratteristiche essenziali del prodotto assicurativo, la presente Nota informativa non sostituisce le condizioni contrattuali di cui il contraente deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI

1) Informazioni Generali

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni

Sede e Direzione: Italia, 20153 Milano, Via Caldera n. 21

Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71

Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com

Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L n. 966 del 29/4/1923 e del successivo decreto ministeriale del 26 novembre 1984

Codice Fiscale e numero d'iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158

R.E.A. N. 54871

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 - iscritta all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa*

Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 261,708.981 milioni di euro di cui 65,788.948 milioni a titolo di capitale sociale interamente versato e 195,920.033 milioni di euro a titolo di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione rami danni è pari a 1,8 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

* dati riferiti all'ultimo bilancio approvato, espressi in milioni di euro.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto può avere durata annuale o poliennale con possibilità di tacito rinnovo per periodi di un anno per ciascuna proroga.

“Avvertenza”

Il Contraente ha facoltà di disdetta mediante lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di 30 giorni prima della scadenza contrattuale, impedendo così il tacito rinnovo del contratto.

Termini e modalità per l'esercizio della medesima sono regolati dall'art. 2.7 della Sezione Condizioni Generali di Assicurazione.

3) Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto qui descritto consiste in un'assicurazione contro i rischi:

- Furto
- Responsabilità Civile

SEZIONE FURTO

Offre protezione contro la sottrazione delle cose assicurate (a titolo esemplificativo ma non esaustivo mobilio, indumenti personali, denaro) in occasione di furto o rapina nell'abitazione. Vengono indennizzati anche i danni provocati dai ladri e dai rapinatori come gli atti vandalici o i guasti alle cose o ai locali.

Si rimanda per il dettaglio agli artt. 3.1 e 3.4 della sezione Furto e Rapina.

Tutte le garanzie previste nella Sezione Furto e Rapina sono prestate a “primo rischio assoluto”.

“Avvertenza”

Come sopra descritto la forma di assicurazione a primo rischio assoluto prevede che l'assicuratore si impegni a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, anche se quest'ultimo risulta inferiore al valore globale dei beni assicurati (valore assicurabile). Non si applica dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale.

Esempio:

Somma assicurata: 20.000 euro

Danno accertato: 30.000 euro

Ammontare dell'indennizzo: 20.000 euro

Per conoscere il dettaglio delle singole Garanzie consultare l'art. 3.1 della Sezione Furto.

“Avvertenza”

La sezione Furto prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto dagli artt. 3.2, 3.4, 3.5 e 3.6 della Sezione Furto e Rapina.

Per quanto concerne i casi di sospensione della garanzia si rimanda a quanto previsto dall'art. 2.2 delle Condizioni Generali di Assicurazione, dall'art. 3.2 della Sezione Furto e rapina e alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

“Avvertenza”

La sezione Furto prevede la presenza di franchigie, scoperti e massimali.

Si rimanda per gli aspetti di dettaglio agli artt. 3.5 e 3.6 della Sezione Furto e rapina.

Per una maggiore comprensione riportiamo di seguito alcune esemplificazioni numeriche volte ad illustrare il meccanismo di funzionamento degli istituti contrattuali sopra richiamati.

Massimale e somma assicurata: è la somma indicata nel contratto entro il cui limite l'Impresa si obbliga a rispondere nei confronti dell'assicurato nel caso si sia verificato un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.

Esempio:

Valore del bene (es. contenuto): € 100.000,00
Importo del sinistro: € 80.000,00
Indennizzo: € 80.000,00

Valore del bene (es. contenuto) € 100.000,00
Importo sinistro: € 120.000,00
Indennizzo: € 100.000,00

Franchigie e scoperti: hanno lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l'attenzione dell'assicurato sull'utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.

La franchigia e lo scoperto rappresentano la parte dell'ammontare del danno che rimane a carico dell'assicurato.

La franchigia è costituita da un importo fisso, mentre lo scoperto è espresso in percentuale.

Esempio:

Franchigia

A) Franchigia = € 50,00
Ammontare del danno = € 200,00
Indennizzo = $200,00 - 50,00 = € 150,00$

B) Franchigia = € 50,00
Ammontare del danno = € 40,00
Indennizzo = € 00,00 in quanto l'importo del danno è inferiore alla franchigia

Scoperto

A) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno
Ammontare del danno = € 200,00
Importo dello scoperto = $10\% * 200,00 = € 20,00$
Indennizzo = $200,00 - 20,00 = € 180,00$

B) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno, con il minimo di € 30,00
Ammontare del danno = € 200,00
Importo dello scoperto = $10\% * 200,00 = € 20,00$
Indennizzo = $200,00 - 30,00 = € 170,00$

Se l'ammontare del danno è inferiore all'importo di minimo scoperto non viene riconosciuto nessuno indennizzo.

RESPONSABILITÀ CIVILE

Il Contratto qui descritto consiste in un'Assicurazione a tutela dell'Assicurato per danni cagionati a terze persone per fatto derivante da una Responsabilità Civile inerente a fatti della Vita "privata".

L'assicurazione è estesa anche a coprire le richieste di risarcimento derivante all'Assicurato per gli infortuni subiti sul lavoro da parte degli addetti mentre lavorano per conto dello stesso. Si rimanda agli articoli 4.1 e 4.2 delle norme che regolano la Sezione di Responsabilità civile verso terzi.

“Avvertenza”

Il contratto prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio dagli articoli 4.4 - Persone non considerate nel novero di terzi, 4.3 - Esclusioni.

Per quanto concerne i casi di sospensione della garanzia si rimanda all'art. 2.2 delle Condizioni Generali di assicurazione e alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

“Avvertenza”

Il “Massimale” è l'importo contrattualmente stabilito e riportato in polizza che costituisce il limite entro il quale l'Impresa è obbligata a rispondere nei confronti dell'assicurato nel caso in cui si verifichi un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia.

La polizza prevede ipotesi di sottolimiti, vale a dire in cui il limite entro il quale risponde viene ridotto rispetto al massimale pattuito: anche l'esistenza di sottolimiti è segnalata con carattere grassetto.

Tuttavia in accordo tra le parti possono essere inseriti ulteriori limiti, esclusioni e massimali, franchigie e scoperti che saranno esplicitamente riportati sul simple di polizza.

Per una maggiore comprensione riportiamo di seguito alcune esemplificazioni numeriche volte ad illustrare il meccanismo di funzionamento degli istituti contrattuali sopra richiamati.

Esempio: Il massimale per la garanzia RCT è di 500.000 euro.

L'Assicurato, in conseguenza di un suo comportamento colposo che rientra nella garanzia prestata con la polizza, provoca ad un terzo un danno stimato in 828.000 euro.

L'Impresa assicuratrice corrisponde l'importo di 500.000 euro pari al massimale assicurato.

L'Assicurato dovrà provvedere con il proprio patrimonio al risarcimento degli ulteriori 328.000 euro (importo pari alla differenza tra l'ammontare del danno ed il massimale assicurato).

Franchigie e scoperti: hanno lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l'attenzione dell'assicurato sull'utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.

La franchigia e lo scoperto rappresentano la parte dell'ammontare del danno che rimane a carico dell'assicurato. Nel caso il danno venga liquidato per intero al terzo danneggiato, l'Impresa procederà al recupero della franchigia o scoperto richiedendola con apposito atto all'Assicurato.

La franchigia è costituita da un importo fisso, mentre lo scoperto è espresso in percentuale.

Richiamiamo in particolare l'attenzione sulla franchigia prevista dall'art. 4.7.

Esempio:

Franchigia

A) Franchigia = € 50,00
Ammontare del danno = € 200,00
Indennizzo = $200,00 - 50,00 = € 150,00$

B) Franchigia = € 50,00
Ammontare del danno = € 40,00
Indennizzo = € 00,00 in quanto l'importo del danno è inferiore alla franchigia

Scoperto

A) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno
Ammontare del danno = € 200,00
Importo dello scoperto = $10\% * 200,00 = € 20,00$
Indennizzo = $200,00 - 20,00 = € 180,00$

B) Scoperto = 10% dell'ammontare del danno, con il minimo di ? 30,00
Ammontare del danno = € 200,00
Importo dello scoperto = $10\% * 200,00 = € 20,00$
Indennizzo = $200,00 - \underline{30,00} = € 170,00$

Se l'ammontare del danno è inferiore all'importo di minimo scoperto non viene riconosciuto nessuno indennizzo.

“Avvertenza”

Tuttavia in accordo tra le parti, per ogni sezione, possono essere inseriti ulteriori limiti, esclusioni e massimali, franchigie e scoperti che saranno esplicitamente riportati sul simplo di polizza.

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

“Avvertenza”

Il Contraente prende atto che eventuali dichiarazioni false, ingannevoli e/o reticenti sulle circostanze del rischio rese in occasione della stipulazione del contratto e/o in occasione del sinistro, legittimeranno l'impresa a respingere il danno o a riconoscerlo in misura ridotta fatta salva la facoltà dell'impresa di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi.

Si rimanda agli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile per gli aspetti di dettaglio relativamente alle conseguenze.

“Avvertenza”

Il presente contratto non prevede specifici casi e/o cause di nullità a termini di legge.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione di rischio ai sensi degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile.

In particolare, in caso di “diminuzione del rischio”, ossia nel caso in cui per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata diminuisce la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, l'Impresa, a seguito della comunicazione del contraente, a decorrere dalla scadenza di premio successiva alla suddetta comunicazione applicherà una riduzione di premio.

In caso di “aggravamento del rischio”, ossia nel caso in cui, per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata, aumenti in modo permanente la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, in misura tale per cui, se l'impresa fosse stata a conoscenza di tale stato di cose al momento della stipulazione del contratto, non avrebbe prestato la garanzia o l'avrebbe stipulata a condizioni diverse, l'Impresa a seguito della comunicazione del contraente, può recedere dal contratto.

Nel caso si verifichi un sinistro prima che sia pervenuto l'avviso all'Impresa o prima che siano decorsi i termini per la comunicazione e l'efficacia del recesso, l'Impresa può non pagare l'indennizzo qualora l'aggravamento del rischio sia tale che la stessa non avrebbe prestato la copertura se il nuovo stato delle cose fosse esistito al momento della stipula del contratto oppure (nel caso l'Impresa avrebbe chiesto un premio maggiore al momento della stipula del contratto) ridurre l'importo dovuto secondo il rapporto tra il premio pagato e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo della stipula del contratto.

Rimandiamo agli articoli 2.8 e 2.9 delle Condizioni Generali di Assicurazione e ai sopra citati articoli per gli aspetti di dettaglio.

Esempio

Il contraente non comunica alla società di Assicurazione che, successivamente alla data di stipula del contratto di assicurazione, ha installato un impianto antifurto ed una sorveglianza armata.

oppure

Il contraente non comunica alla società di Assicurazione che, successivamente alla data di stipula del contratto di assicurazione, ha rimosso le inferriate dalle finestre del fabbricato oggetto della copertura assicurativa.

6) Premi

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di 1 anno ed è interamente dovuto anche se è stato concordato il frazionamento in più rate.

A discrezione del Contraente il contratto può prevedere la possibilità di frazionare il premio in rate semestrali, applicando un aumento pari al 3%.

Il premio è convenuto in cifra fissa ed è determinato in base al numero degli addetti.

“Avvertenza”.

L'impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di concordare frazionamenti del premio anche inferiori a 6 mesi, pagamenti in unica soluzione e coperture temporanee (cioè di durata inferiore a 1 anno).

L'aumento di premio che sarà applicato nel caso di frazionamenti inferiori a 6 mesi è il seguente:

- Frazionamento quadrimestrale: 4%
- Frazionamento trimestrale: 5%

Il versamento del premio viene effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o in favore dell'Agenzia presso cui viene stipulato il contratto

È possibile provvedere al pagamento del premio mediante:

- assegno bancario o circolare N.T. intestati all'Impresa o all'intermediario;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica
- pagamento in conto corrente postale;
- pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.

“Avvertenza”.

L'impresa o l'intermediario hanno la facoltà di prevedere specifici sconti, in tal caso informazioni dettagliate sulla loro misura e sulle relative modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita dell'Impresa medesima.

7) Rivalse

“Avvertenza”

Il contratto qui descritto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato fatte salve eventuali ipotesi previste dalla legge.

8) Diritto di recesso

“Avvertenza”

Il presente contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del contraente sia in favore dell'Impresa.

Per gli aspetti di dettaglio e per le modalità e i termini di esercizio del diritto in questione si rimanda all'articolo 2.7 della Condizioni di Generali di Assicurazione.

Ad ogni scadenza annuale l'Impresa ha la facoltà di modificare il premio della presente polizza. Come specificato all'art. 2.10, il Contraente, provvedendo al pagamento del premio così modificato, acconsente al rinnovo del contratto alle nuove condizioni di premio.

Nel caso di contratto poliennale Il contraente ha inoltre facoltà di recedere dal contratto, trascorso il quinquennio, senza oneri e con preavviso di 60 con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia scelto più garanzie assicurative il recesso determina la cessazione dell'intero contratto.

9) Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono **in due anni** dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (parte legata all'esistenza della garanzia).

L'assicurato può interrompere la prescrizione biennale tramite una semplice dichiarazione o richiesta fatta per iscritto. L'interruzione della prescrizione può avvenire anche attraverso il riconoscimento del diritto dell'assicurato da parte dell'Impresa.

Ipotesi di decadenza contemplate in polizza.

“Avvertenza”

Il presente contratto non prevede ipotesi di decadenza.

10) Legge Applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto, **in base all'art. 180 del D. Lgs. 209/2005**, è quella italiana.

11) Regime fiscale

Di seguito viene illustrato il regime fiscale applicabile al contratto dalla normativa in vigore al momento della redazione della presente Nota Informativa.

Tassazione del Premio

Il premio versato sul presente contratto è gravato di un'imposta a carico del Contraente pari all'importo indicato nel contratto di assicurazione nello specifico campo.

Detrazione Fiscale

Il presente contratto non dà diritto ad alcuna detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12) Sinistri Liquidazione dell'indennizzo

“Avvertenza”

In caso di sinistro il contraente dovrà seguire le modalità le condizioni ed i termini per la denuncia previsti e regolati dagli articoli 2.4, 3.9 e seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Qualora vengano nominati i periti per la stima del danno il contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito. Per il dettaglio si rimanda agli artt. 3.9 e 3.10 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

13) Reclami

Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, eventuali 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, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Caldera, n. 21 – 20153 Milano - (Tel. 02/48.21.99.53 – Fax 02/48.20.47.37 – e.mail: servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it). 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'ISVAP - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

Devono essere presentati direttamente all'ISVAP, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti:

- a) l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- b) le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.

In particolare i reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

-
- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

- a) i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'ISVAP provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
- b) i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'ISVAP provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
- c) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
- d) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - via in Arcione 71 - 00187 Roma.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'ISVAP provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.

14) Arbitrato

“Avvertenza”

Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.

Tuttavia il contratto, al solo fine della determinazione del danno, prevede che le Parti possano nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.

In tal caso il Contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito, mentre le spese del terzo Perito sono ripartite a metà.

In ogni caso è sempre possibile per il Contraente rivolgersi all’Autorità Giudiziaria.

Per eventuali aggiornamenti delle informazioni, non di carattere normativo, contenute nel Fascicolo Informativo si rimanda alla consultazione del sito www.vittoriaassicurazioni.com

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

L'Amministratore Delegato

Roberto Guarena



Informativa ex art.13 del D.Lgs.196 del 30 giugno 2003

Codice in materia di protezione dei dati personali In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative¹

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti² e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge³ - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il **consenso** che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili⁴ strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela⁵, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati, secondo i casi, possono e debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o

1 La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6).

3 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all'UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta.

4 Sono i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, cioè quelli relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

5 Ad esempio i dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

6 Secondo il particolare rapporto di prestazione, i dati possono essere comunicati a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., ad Europ Assistance S.p.A. e a Belfor Italia S.r.l. e da questi trattati con modalità informatiche e cartacee per la fornitura dei servizi richiesti in esecuzione dei relativi contratti, i dati potranno essere comunicati a soggetti determinati e specificatamente incaricati della fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni, ai prestatori di assistenza in Italia e all'Estero. Inoltre, i dati possono essere comunicati e taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, clinica convenzionata; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate,

all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"⁶.

Il **consenso** che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Ad esclusione di quelli sensibili i dati raccolti come sopra descritto sono anche trattati dalla Società per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati o del grado di soddisfazione della clientela, di ricerche di mercato etc.: queste attività sono svolte direttamente dalla Società oppure da soggetti terzi, elencati in calce alla nota⁶, che svolgeranno per la Società le attività sopra descritte.

Al momento della stipulazione del contratto le verrà richiesta di prestare il suo consenso anche per queste finalità.

Modalità d'uso dei dati personali

I dati sono trattati⁷ dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le

alle quali i dati possono essere comunicati - quali: assicurazioni incendio: Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione tra le imprese assicuratrici consorziate; - assicurazioni r.c. generale: Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 - Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;

- CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 - Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile r.c. auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita;
- commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;
- ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 - Roma), ai sensi della legge 12 agosto 1982, n. 576, e della legge 26 maggio 2000, n. 137;
- nonché altri soggetti, quali: UIF - Unità di Informazione Finanziaria - Banca d'Italia (Largo Bastia, 35 - Roma) ai sensi della normativa anticiclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38;
- CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216;
- Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), IMPDAI (Viale delle Provincie, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605;
- Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l'assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l'assicurato);
- Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria;

Per le finalità commerciali e di marketing i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti e da questo trattati: società del gruppo Vittoria (comprese le controllanti, controllate e collegate, anche inderettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; altre imprese di assicurazione; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori e altri canali di acquisizione dei contratti di assicurazione, banche e SIM.

⁷ Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa⁸; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento⁹.

Per l'esercizio dei Suoi diritti potrà contattare la Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Caldera, n. 21 - 20153 Milano - (Tel. 02/48.21.99.53 - Fax 02/48.20.47.37 - e.mail: servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it)¹⁰.

8 Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (si rimanda alla nota 6).

9 Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

10L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Contenuto

il complesso mobiliare per l'arredamento dei locali di abitazione, impianti di prevenzione e/o allarme, armadi forti, casseforti, oggetti di vestiario ed indumenti in genere, effetti personali, **oggetti pregiati, preziosi**, come di seguito definiti, denaro, provviste di famiglia, elettrodomestici e quant'altro di inerente l'abitazione comprese tappezzerie, tinteggiature, rivestimenti e moquettes, il tutto anche se riposto nelle dipendenze, siano o no separate e, per i capi di vestiario, gli oggetti personali, i **preziosi** e il denaro, anche nei locali di villeggiatura o presso alberghi e pensioni. È compreso, altresì, il mobilio, l'arredamento e l'attrezzatura di uffici o studi professionali, purché di proprietà dell'**Assicurato**, ed esistente in locali comunicanti con l'abitazione stessa.

Contraente

il soggetto che stipula l'assicurazione

Dimora abituale

quella corrispondente alla residenza anagrafica dell'Assicurato e dei suoi familiari conviventi, oppure quella in cui gli stessi risiedono per la maggior parte dell'anno

Fabbricato

l'intera costruzione edile, destinata ad abitazione, comprese recinzioni e dipendenze (centrale termica, box e simili) costruite negli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione od interrato, impianti fissi: idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento (esclusi i pannelli solari), e di condizionamento d'aria; gli ascensori, i montacarichi, le scale mobili e le antenne radiotelevisive come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione, ivi compresi affreschi e statue che non abbiano valore artistico, escluso quanto rientra per definizione nella voce **contenuto**.

Franchigia

l'importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'**Assicurato** per ogni sinistro

Furto

è colpevole del reato di furto chiunque si impossessa della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 624 del Codice Penale)

Impresa

VITTORIA ASSICURAZIONI S.p.A. ed eventuali Coassicuratrici

Indennizzo

la somma dovuta dall'**Impresa** all'**Assicurato** in caso di sinistro

Oggetti pregiati

quadri, sculture, oggetti d'arte non costituenti mobilio, pellicce, oggetti e servizi di argenteria, tappeti, arazzi e simili, escluso quanto indicato sotto la definizione **preziosi**

Preziosi

gioielli, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali e di coltura, **raccolte e collezioni**, carte valori e titoli di credito in genere

Primo rischio assoluto

forma di assicurazione in base alla quale l'**indennizzo** avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, per anno assicurativo, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile (regola proporzionale)

Raccolte e collezioni

per "collezione" si intende una raccolta, ordinata secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria, rari, curiosi o di un certo valore

Rapina

è colpevole del reato di rapina chiunque, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia, si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene (art. 628 del Codice Penale)

Risarcimento

la somma dovuta dall'**Impresa** ai terzi danneggiati in caso di sinistro

Scippo

furto commesso strappando di mano o di dosso alla persona capi di vestiario, pellicce ed oggetti personali, compresi **oggetti pregiati, preziosi** e denaro

Scoperto

la percentuale di importo del danno liquidabile a termini di polizza che rimane ad esclusivo carico dell'**Assicurato**

Sinistro

il verificarsi del fatto che provoca il danno per il quale è stata prestata l'assicurazione.

Valore a nuovo

- per il **contenuto**, esclusi gli **oggetti pregiati**, i **preziosi** e gli oggetti d'arte costituenti mobilio, ma comprese le pellicce: il costo di rimpiazzo delle cose danneggiate od asportate con altre nuove uguali oppure equivalenti;
- per **oggetti pregiati** (escluse pellicce), oggetti d'arte costituenti mobilio e **preziosi**: il valore di mercato al momento del sinistro

Valore commerciale

- per il **contenuto**, esclusi gli **oggetti pregiati**, i **preziosi** e gli oggetti d'arte costituenti mobilio, ma comprese le pellicce: il **valore a nuovo** corretto applicando un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, alla qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;
- per **oggetti pregiati** (escluse pellicce), oggetti d'arte costituenti mobilio e **preziosi**: il valore di mercato al momento del sinistro

Vita privata

tutte le attività, escluse quella lavorativa principale, secondaria ed occasionale.

Nel testo i termini definiti sono riportati in grassetto

2.1 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro il **Contraente/Assicurato** deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'importo dovuto secondo la rispettiva polizza autonomamente considerata.

Qualora la somma di tali importi superi l'ammontare del danno, l'**Impresa** è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'importo calcolato secondo la propria polizza, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

2.2 - Decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno in cui è firmata la polizza e pagato il premio, salvo che la polizza stabilisca una data successiva; in caso diverso decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento ferme restando le scadenze successive contrattualmente stabilite. Per le rate successive alla prima è concesso il termine di rispetto di 15 giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite (art. 1901 del Codice Civile).

2.3 - Modifiche dell'assicurazione e trasloco delle cose assicurate

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

In caso di trasloco delle cose assicurate, il **Contraente/Assicurato** deve darne preventivo avviso alla Vittoria Assicurazioni S.p.A.; in tale circostanza le garanzie di polizza, per un periodo massimo di 10 giorni, vengono prestate nelle due località indicate dal **Contraente/Assicurato**. Trascorso tale termine le garanzie saranno operanti esclusivamente per la nuova ubicazione. Restano comunque salve le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile, se il trasloco comporta aggravamento del rischio, nonché le esclusioni previste alle singole Sezioni.

2.4 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati alla Direzione dell'**Impresa** o all'Agenzia cui è assegnata la polizza entro 5 giorni da quando il **Contraente** ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data dell'evento e allegando la documentazione indicata.

Relativamente alle garanzie FURTO e RAPINA l'**Assicurato** deve:

- a) fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'**Impresa**;
- b) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- c) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto dall'**Impresa** o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

2.5 - Dolo e colpa grave

L'**Impresa** risponde dei danni **indennizzabili/risarcibili** a termini di polizza, determinati da colpa grave dell'**Assicurato/Contraente**, nonché da dolo e colpa grave delle persone di cui

egli deve rispondere a norma di legge, compreso il personale addetto alla manutenzione del **fabbricato** designato sulla polizza, nonché il personale domestico in genere.

2.6 - Competenza territoriale

Per le controversie relative alla presente polizza il Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

2.7 - Proroga della polizza

In mancanza di disdetta data da una delle Parti con lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, la polizza di durata non inferiore ad 1 anno è prorogata una o più volte, per una durata di 1 anno per ciascuna proroga.

2.8 - Aggravamento del rischio

Il **Contraente** o l'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta all'**Impresa** di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'**Impresa** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**indennizzo/risarcimento** nonché la stessa cessazione della garanzia assicurativa ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

2.9 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'**Impresa** è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del **Contraente** o dell'**Assicurato**, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

2.10 - Possibilità dell'impresa di adeguare le condizioni di premio in corso di polizza e conseguente diritto di recesso del contraente

Qualora le tariffe applicate dall'**Impresa** per la presente polizza "Formula Sicura" subissero modificazioni, l'**Impresa** ha la facoltà di applicare le nuove tariffe a partire dalla scadenza annuale successiva al tempo in cui le modificazioni sono intervenute, comunicando al **Contraente** la variazione di premio almeno 60 giorni prima della predetta scadenza annuale. Nel caso in cui il **Contraente** non accettasse le modificazioni di premio proposte, avrà la facoltà di risolvere il rapporto assicurativo astenendosi dal pagamento del premio; in caso contrario la polizza si intende rinnovata alle nuove condizioni di premio comunicate dall'**Impresa**.

2.11 - Variazioni della persona dell'assicurato – alienazione delle cose assicurate

Se l'**Assicurato** è anche il **Contraente**, stipula per sé e per i suoi eredi e questi ultimi sono solidalmente obbligati a continuare la polizza fino alla divisione dell'eredità.

Dopo la divisione la polizza continua con l'erede o con gli eredi cui siano state assegnate le cose assicurate, salvo che gli stessi non comunichino all'**Impresa** una loro diversa decisione.

2.12 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per Legge, presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli altri atti da esso dipendenti, sono a carico del **Contraente** anche se il pagamento ne sia stato anticipato dall'**Impresa**.

2.13 - Rinvio alle norme di Legge

Per quanto non espressamente regolato valgono le norme di legge.

3.1 - Rischi assicurati

Premesso che l'assicurazione vale solo per i fabbricati adibiti a “**dimora abituale**”, l'Impresa si obbliga ad indennizzare, nei limiti della somma assicurata per ogni anno assicurativo pari a Euro 2.000,00, di quelli previsti al successivo art. 3.4 ed eccettuati i casi esclusi di cui all'art. 3.2, i danni materiali e diretti causati da:

Furto delle cose assicurate, anche se commesso od agevolato dal personale domestico, a condizione che l'autore del **furto** si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, sia meccaniche che elettroniche, di grimaldelli o di arnesi simili (non equivale ad uso di chiavi false l'uso di chiave vera anche se fraudolento);
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi. Per **furto** con introduzione clandestina si intende: **furto** commesso da persona che, dopo essersi introdotta nei locali clandestinamente, approfittando di particolari condizioni e senza destare sospetti nelle persone che si trovano nei locali stessi, vi si sia fatta rinchiudere ed abbia asportato la refurtiva mentre i locali erano chiusi.

Rapina

delle cose assicurate quando la stessa è avvenuta all'interno dei locali dell'abitazione e anche quando le persone sulle quali viene fatta violenza vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Atti vandalici

commessi dall'autore del **furto** o della **rapina** (consumati o tentati).

Guasti ai locali ed agli infissi,

e cioè quelli che, in occasione di **furto** o **rapina** (consumati o tentati) siano causati alle parti del **fabbricato** costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi.

Sostituzione serrature

dell'abitazione con altre uguali oppure equivalenti nel caso in cui le chiavi siano state sottratte all'**Assicurato**, ai familiari conviventi, al personale domestico od agli eventuali ospiti.

Duplicazione documenti personali

sottratti all'**Assicurato** od ai componenti il nucleo familiare con lui conviventi.

Scippo, furto e rapina degli effetti personali trasportati

Con la presente garanzia, fino a concorrenza della somma assicurata pari a Euro 1.000,00, si intendono garantiti gli effetti personali trasportati, ivi compresi gli indumenti, incluse pellicce, gli oggetti pregiati, preziosi e denaro per uso personale (esclusi pertanto quelli relativi ad ogni attività lavorativa) contro:

- a) la rapina;
- b) il furto, strappando le cose suddette di mano o di dosso (scippo);
- c) il furto in seguito ad infortunio od improvviso malore, commessi sulle persone dell'Assicurato e dei familiari con lui conviventi mentre si trovano all'esterno dell'abitazione descritta in polizza, ovunque nel mondo, e portano su di sé o hanno a portata di mano le suddette cose.

3.2 - Esclusioni, limiti per locali disabilitati

Sono esclusi i danni:

- a) determinati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione;
- b) determinati da esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- c) causati con dolo dell'**Assicurato** o del **Contraente**;
- d) verificatisi in occasione di **incendio**, fulmine, **esplosione**, **scoppio**, **implosione**, caduta di aeromobili, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, frane;
- e) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno, se i locali contenenti le cose assicurate rimangono disabilitati per più di 45 giorni consecutivi. Relativamente ai **preziosi** ed al denaro l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno.

3.3 - Forma di assicurazione

Tutte le garanzie previste nella presente sono prestate a "*primo rischio assoluto*".

3.4 - Limiti di indennizzo, scoperti a carico dell'assicurato

Preziosi:

in nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere, rispetto alla somma assicurata alla partita contenuto, indennizzo superiore a Euro 500,00.

Denaro:

in nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere, rispetto alla somma assicurata alla partita contenuto, indennizzo superiore a Euro 250,00.

Dipendenze:

in nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere, rispetto alla somma assicurata alla partita **contenuto**, **indennizzo** superiore a Euro 300,00 per singolo oggetto per le cose contenute nei locali di ripostiglio, di pertinenza del **fabbricato**, non comunicanti con i locali di abitazione. La garanzia in detti locali è limitata al mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni.

Atti vandalici commessi dall'autore del furto o della rapina:

in nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere, rispetto alla somma assicurata alla partita **contenuto**, **indennizzo** superiore a Euro 1.000,00.

Sostituzione delle serrature dell'abitazione:

in nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere **indennizzo** superiore a Euro 300,00 a titolo di rimborso delle spese sostenute e documentate.

Duplicazione documenti:

in nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere **indennizzo** superiore a Euro 150,00 a titolo di rimborso delle spese sostenute e documentate.

Scippo, furto e rapina degli oggetti personali trasportati:

relativamente al denaro l'Impresa non indennizzerà importo superiore a Euro 250,00.

Guasti ai locali ed agli infissi:

in nessun caso l'Impresa sarà tenuta a pagare **indennizzo** superiore a Euro 1.000,00.

Locali di villeggiatura, alberghi e pensioni:

per i capi di vestiario, gli oggetti personali, i **preziosi** ed il denaro portati con sé

dall'**Assicurato** e/o dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura, alberghi e pensioni, temporaneamente occupati dagli stessi e limitatamente al periodo della loro permanenza in luogo, ubicati nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di S. Marino e Stato Città del Vaticano, l'**Impresa** non sarà tenuta a corrispondere, rispetto alla somma assicurata alla partita **contenuto, indennizzo** superiore a Euro 250,00;

3.5 - Mezzi di chiusura dei locali

L'assicurazione è prestata su dichiarazione del **Contraente/Assicurato** che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, è difesa, per tutta la sua estensione, da serramenti di legno, materia plastica rigida, **vetro antisfondamento**, metallo o lega metallica, totalmente fissi o chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diversa dal ferro) fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti sono ammesse luci purché le loro dimensioni non consentano l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate.

Quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti anche solo in parte i mezzi di protezione e chiusura sopraindicati, l'**Impresa** corrisponderà all'**Assicurato** il 75% della somma liquidata a termini di polizza, restando il 25% rimanente a carico dell'**Assicurato** stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'**indennizzo**, farlo assicurare da altri. Detto **scoperto** del 25% non verrà applicato quando le difformità riguardano aperture diverse da quelle usate dai ladri per introdursi nei locali e verrà ridotto al 20% in caso di **furto** avvenuto durante la presenza in casa dell'**Assicurato** o delle persone con lui conviventi, di età non inferiore a 14 anni e a loro insaputa.

3.6 - Caratteristiche costruttive dei locali

L'assicurazione è prestata su dichiarazione del **Contraente/Assicurato** che le cose assicurate sono poste in locali aventi pareti perimetrali, **solai** o copertura di vivo, cotto, calcestruzzo, vetrocemento armato, **vetro antisfondamento**, cemento armato o non. Inoltre, quando i locali fanno parte di **fabbricato** elevato a solo piano terra, la linea di gronda del **tetto** si trova, in linea verticale, a non 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, oppure, trovandosi ad altezza inferiore, il **tetto** deve essere in cemento armato o laterizio armato senza lucernari od in vetrocemento armato totalmente fisso.

In caso di sinistro avvenuto quando, per qualsiasi motivo, le caratteristiche costruttive dei locali siano differenti da quelle sopra indicate, l'**Impresa** corrisponderà all'**Assicurato** il 75 % della somma liquidata a termini di polizza, restando il 25% rimanente a carico dell'**Assicurato** stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'**indennizzo**, farlo assicurare da altri.

Detto **scoperto** non viene applicato quando le difformità riguardano aperture diverse da quelle usate dai ladri per introdursi nei locali.

3.7 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro.

La valutazione andrà fatta a "**valore a nuovo**".

3.8 - Esagerazione dolosa del danno

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

3.9 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare dell'**indennizzo** è definito direttamente tra l'**Assicurato/Contraente** e l'**Impresa**.

Nell'eventualità di mancato accordo le parti possono concordemente conferire, per iscritto, mandato a due periti nominati uno dall'**Impresa** e uno dal **Contraente/Assicurato**. I due periti devono nominare 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 procede alla nomina del proprio Perito, o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine sono demandate al Presidente del tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto, su istanza anche di una sola delle Parti. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

3.10 - Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa, tempo, luogo 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 che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'**Assicurato** ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 2.7;
- d) 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 di cui all'art. 3.7;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese di salvataggio, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale unitamente alle stime dettagliate, da redigersi in due esemplari, uno per ognuna delle Parti.

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

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.

3.11 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al sinistro non si evidenzia nessuno dei casi previsti all'art. 3.2, lettera c), l'**Impresa** deve provvedere al pagamento dell'**indennizzo** entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

3.12 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

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

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

3.13 - Riduzione della somma assicurata a seguito di sinistro

In caso di sinistro la somma assicurata si intende ridotta, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile, al netto di eventuali **franchigie** o **scoperti**.

Qualora, a seguito di pagamento del sinistro una delle parti decidesse di recedere dalla polizza così come previsto all'art. 2.12 , entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso l'**Impresa** mette a disposizione del **Contraente** la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa alla somma ancora assicurata e per il periodo di rischio non corso.

3.14 - Recupero delle cose rubate

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'**Assicurato** deve darne avviso all'**Impresa** appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate od il ricavato della vendita spetteranno all'**Assicurato** fino alla concorrenza della parte di danno che fosse eventualmente rimasta scoperta di assicurazione, il resto spetterà all'**Impresa**.

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

3.15 - Coesistenza di scoperti, franchigie

Qualora, per lo stesso sinistro e per la stessa cosa danneggiata, risultino operanti più **scoperti** e/o **franchigie**, l'**indennizzo** verrà calcolato in base a quanto segue:

- a) per gli **scoperti** verrà considerato quello di percentuale più elevata;
- b) la **franchigia** verrà considerata un importo minimo che resta comunque a carico dell'**Assicurato**.

Responsabilità civile verso terzi responsabilità civile

4.1 - Rischi assicurati

L'**Impresa** si obbliga a tenere indenne il **Contraente** ed i familiari con lui conviventi, nei limiti del massimale di Euro 300.000,00 ed eccettuati i casi esclusi di cui all'art. 4.4, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di **risarcimento** (capitali, interessi e spese) per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un evento accidentale verificatosi nell'ambito della **vita privata**.

L'assicurazione opera, inoltre, per la responsabilità civile derivante agli **Assicurati** per danni arrecati a terzi in conseguenza di un fatto commesso da:

- a) FIGLI MINORI, anche nell'eventualità in cui gli stessi siano affidati al coniuge separato o divorziato, oppure temporaneamente ad altri familiari. La responsabilità delle predette persone, anche se non conviventi con il **Contraente**, si intende in questo caso assicurata;
- b) MINORI e PERSONE "ALLA PARI", temporaneamente ospiti degli **Assicurati**; BABY SITTER e ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI, anche se prestatori d'opera occasionali;
- c) INCAPACI DI INTENDERE E VOLERE (art. 2047 del Codice Civile) in tutela agli **Assicurati**.

Inoltre, per quanto relativo alla responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'**Impresa** si obbliga, nei limiti del massimale assicurato.

- a) a tenere indenni gli **Assicurati** di quanto questi siano tenuti a pagare (capitali, interessi e spese) quali civilmente responsabili ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/6/65, n. 1124, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dagli addetti ai servizi domestici assicurati presso l'Inail per gli infortuni sul lavoro;
- b) al **risarcimento** delle somme che gli **Assicurati** siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili per danni corporali subiti dagli addetti ai servizi domestici, "personale a ore", "baby sitter" e "persone alla pari", non soggetti all'obbligo di assicurazione infortuni ai sensi del D.P.R. 30/6/65 n. 1124.

4.2 - Precisazioni circa la portata della garanzia

Fermo restando quanto convenuto al precedente art. 4.1 "Rischi assicurati", nonché al successivo art. 4.4 "Esclusioni", la garanzia opera anche per:

- a) proprietà ed uso di apparecchi domestici, compresi fonovisivi e limitatamente alle lesioni corporali - i danni a terzi derivanti da **incendio, scoppio ed esplosione** degli stessi;
- b) intossicazione ed avvelenamenti causati agli ospiti da cibi o bevande avariati;
- c) utenza della strada in qualità di pedone;
- d) proprietà ed uso di velocipedi, tricicli, vetturette, carrozzine e simili; l'assicurazione si estende anche ai mezzi provvisti di motore, purché aventi caratteristiche di giocattolo, nonché a biciclette con pedalata assistita da motore elettrico ausiliario e a carrozzette elettriche per disabili, ma esclusi tutti i rischi assicurabili secondo quanto disciplinato dalla legge n. 990 del 24/12/69 e successive modifiche;
- e) pratica del campeggio nei luoghi dove è consentito, compresi i danni derivanti da **incendio, scoppio, esplosione**, ma esclusi tutti i rischi assicurabili secondo quanto disciplinato dalla legge n. 990 del 24/12/69 e successive modifiche;
- f) partecipazione del **Contraente** o dei Familiari conviventi, in qualità di genitori accompagnatori, a qualsiasi attività indetta ed autorizzata dalle Autorità Scolastiche, comprese gite, visite culturali, manifestazioni sportive e ricreative, intendendosi altresì compresa la responsabilità derivante da fatto di minori affidati alla loro sorveglianza;
- g) proprietà ed uso di imbarcazioni a remi ed a vela, senza motore né entro né fuoribordo, nonché di tavole con o senza vela;

- h) esercizio di attività ricreative non retribuite, escluse la pratica dell'aeromodellismo e l'attività venatoria;
- i) esercizio di sport in qualità di dilettante, esclusi il paracadutismo, gli sport aerei in genere e quelli motoristici;
- j) proprietà, detenzione ed uso di armi, anche da fuoco, per difesa, tiro "a segno" e "a volo", ma escluso l'uso delle stesse per l'attività venatoria;
- k) uso o guida da parte dei figli minori di veicoli o natanti a motore, non in usufrutto o di proprietà degli **Assicurati**, od agli stessi locati, nel caso di azione di rivalsa della società assicuratrice di tali mezzi;
- l) proprietà, uso o possesso di animali domestici, esclusi i cani ed i rischi derivanti dalla proprietà dei cavalli.

4.3 - Persone non considerate nel novero dei terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione:

- a) il coniuge, i genitori, i figli degli **Assicurati**, nonché qualsiasi altro parente od affine con gli stessi convivente;
- b) le persone che, essendo in rapporto anche occasionale di dipendenza con gli Assicurati, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, fatta eccezione per quanto stabilito all'art. 4.1 - Rischi Assicurati limitatamente alla responsabilità civile verso i prestatori di lavoro.

4.4 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- a) conduzione dei locali costituenti la **dimora, abituale** e/o saltuaria, del **Contraente**, compresa l'esecuzione di lavori di ordinaria manutenzione nonché, in qualità di committente, di lavori di straordinaria manutenzione affidati a terzi;
- b) danni derivanti da spargimento d'acqua conseguenti alla conduzione dei locali di cui al punto precedente;
- c) esercizio di qualsiasi attività a carattere professionale, commerciale, industriale o di qualsiasi altra attività comunque retribuita;
- d) inadempimenti od errori di natura contrattuale o fiscale;
- e) furto e quelli a cose altrui derivanti da **incendio** delle cose degli **Assicurati** o che gli stessi detengano a qualsiasi titolo eccettuati, per i danni da **incendio**, quelli avvenuti durante la pratica del campeggio svolto come indicato al precedente art. 4.2;
- f) proprietà, possesso, uso e guida di mezzi di locomozione, navigazione o trasporto in genere, salvo quanto precisato al precedente art. 4.2;
- g) pratica dell'aeromodellismo, paracadutismo, sport aerei e motoristici in genere, nonché dall'esercizio dell'attività venatoria;
- h) proprietà di immobili;
- i) espletamento, compresa la committenza, di lavori edili rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. n. 494/96;
- j) proprietà, uso e possesso di cani o di animali non domestici, nonché dalla proprietà di cavalli;
- k) contagio che comporti sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS); inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- l) trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

L'assicurazione non comprende, inoltre, i danni a cose ed animali che gli **Assicurati** abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

4.5 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i danni che si verifichino in tutto il mondo.

4.6 - Pluralità di assicurati

La garanzia viene prestata nel limite dei massimali convenuti in polizza per ogni sinistro, limite che resta a tutti gli effetti anche nel caso siano coinvolti più **Assicurati**. Tuttavia il massimale verrà utilizzato in via prioritaria a copertura della Responsabilità Civile dell'**Assicurato/Contraente** ed in via subordinata, per l'eccedenza, a copertura della Responsabilità Civile degli altri **Assicurati**. Nel caso di conflitto di interessi tra l'**Assicurato/Contraente** e gli altri **Assicurati** la garanzia opera solo a favore del primo.

4.7 - Franchigie

L'**Impresa** risarcisce i danni detraendo per ogni sinistro relativo ai danni a cose Euro 500,00.

4.8 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

L'**Impresa** assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, 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 dell'**Impresa** 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 per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta ai danneggiati superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra l'**Impresa** e l'**Assicurato** in proporzione al rispettivo interesse.

L'**Impresa** non riconosce spese incontrate dall'**Assicurato** per legali e tecnici che non siano da essa designati e non risponde altresì di multe od ammende né di spese di giustizia penale.



Vittoria Assicurazioni

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 65.788.948 INT. VERS.
PART. IVA 01329510158 - COD. FISCALE E REG. IMPRESE DI
MILANO N. 01329510158 - SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153
MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI
ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE SEZIONE I N.1.00014
CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI
ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008