



FASCICOLO INFORMATIVO

Contratto di Assicurazione del Ramo Danni

Artebasic

Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- Informativa ex art.13 del D.lgs.196 del 30/6/2003
- Glossario
- Condizioni di Polizza

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della polizza

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa



Vittoria
Assicurazioni

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. 10

Modalità d'uso dei dati personali pag. 11

Diritti dell'interessato pag. 12

Glossario pag. 13

Condizioni generali di contratto pag. 15

Condizioni Particolari ARTE Basic pag. 23

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 (ora IVASS).

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, 20149 Milano, Via Ignazio Gardella nr. 2

Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 20 36 93

Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com

Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it – (nr. verde 800.016611)

PEC : vittoriaassicurazioni@pec.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

Capogruppo del gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto 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 485,756,665 milioni di euro di cui 67,378.924 milioni a titolo di capitale sociale interamente versato e 343,442.408 milioni di euro a titolo di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione rami danni è pari a 2,2 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 60 giorni* prima della scadenza contrattuale, impedendo così il tacito rinnovo del contratto. (*30 giorni qualora il contratto sia stipulato con un “consumatore” ai sensi dell'art. 33 del Codice del Consumo). Termini e modalità per l'esercizio della medesima sono regolati dall'art. 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto qui descritto consiste in un'assicurazione contro i danni subiti dagli oggetti assicurati (oggetti e opere d'arte) a seguito di eventi accidentali o dolosi, compresi furto, rapina e vandalismo, che ne provochino la perdita, la distruzione od il danneggiamento.

Per il dettaglio consultare l'art. 15 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Per l'assicurazione parziale si rimanda a quanto indicato all'art. 26 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

“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 all'art. 16 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Per quanto concerne i casi di sospensione della garanzia, si rimanda all'art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione e alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

“Avvertenza”

Il contratto può prevedere la presenza di franchigie, scoperti e massimali.
Si rimanda per gli aspetti di dettaglio a quanto indicato sui documenti contrattuali (simplo di polizza e allegati al simplo stesso)

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 dell'opera d'arte: € 100.000,00
Importo del sinistro: € 80.000,00
Indennizzo: € 80.000,00

Valore dell'opera d'arte: € 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 del minimo scoperto non viene riconosciuto nessuno indennizzo.

“AVVERTENZA”

Tuttavia in accordo tra le parti 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 all'articolo 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione nonché 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 ma potrà recedere dal contratto entro due mesi dalla comunicazione medesima .

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 art. 4 e 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione ai sopra citati articoli del Codice Civile 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 venduto l'opera d'arte di valore più elevato della sua collezione.

oppure

Il Contraente non comunica alla società di assicurazione che, successivamente alla data di stipula del contratto di assicurazione, ha rimosso l'impianto di allarme antifurto.

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%.

“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 è effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o in favore dell’Agenzia presso cui viene stipulato il contratto.

E’ 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 agli articoli 2, 7 e 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Ad ogni scadenza annuale l’Impresa ha la facoltà di modificare il premio della presente polizza. Come specificato all’art. 6 delle Condizioni Generali di Assicurazione, il Contraente, provvedendo al pagamento del premio così modificato, acconsente al rinnovo del contratto alle nuove condizioni di premio.

Qualora non accetti le nuove condizioni astenendosi dal pagamento del premio, l'assicurazione cesserà automaticamente ogni effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della rata in scadenza e il contratto si intenderà risolto senza alcuna formalità.

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

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 si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

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.

La decadenza dal diritto all'indennizzo per tutti i casi previsti all'art. 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

La decadenza dal diritto di disdettare il contratto alla scadenza annuale qualora la relativa comunicazione sia stata inviata oltre il termine indicato dall'art. 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

La decadenza dal diritto di disdettare il contratto per sinistro se la disdetta viene inviata oltre il termine indicato dall'art. 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

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, RECLAMI E CONTROVERSIE RELATIVE AL CONTRATTO

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 21 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 vedere gli artt. 23 e 24 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 Ignazio Gardella, n. 2 - 20149 Milano (e-mail servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it - fax. 0240938413).

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all' IVASS - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

Devono essere presentati direttamente all'IVASS, 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'IVASS 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'IVASS:

- 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'IVASS 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' IVASS 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 - piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma.

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

Avvertenza

Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:

- contattare il numero verde 800.016611;
- inviare una e-mail all'indirizzo di posta elettronica info@vittoriaassicurazioni.it.

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*



AREA RISERVATA

In ottemperanza al Provvedimento IVASS n. 7 del 16/7/2013, si comunica che sul sito internet dell'Impresa – www.vittoriaassicurazioni.com – è disponibile la nuova “AREA RISERVATA” che consente ad ogni Cliente di consultare la propria posizione assicurativa, registrandosi al Servizio. Per registrarsi è sufficiente inserire:

- Codice fiscale (o Partita IVA);
- un indirizzo e-mail valido;

e seguire le semplici istruzioni che verranno inviate dal sistema via mail.

Per ottenere maggiori informazioni sul servizio o ottenere assistenza sull'utilizzo del sistema è attivo il numero verde 800.01.66.11.

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 assicurative (1)

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 soggetti (2) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di Legge (3) – 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 sensibili (4) 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 tutela (5), 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 all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6).

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 Belfor Italia S.r.l., a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., a Mapfre Asistencia S.a. 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 dalla fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni, ai prestatori di assistenza in Italia o all'Estero. Inoltre, i dati possono essere comunicati a 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, 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

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 nota ⁽⁶⁾, 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 trattati ⁽⁷⁾ 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 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.

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 Yser, 14 00198 - 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;
- IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (Via del Quirinale, 21 – Roma), istituito ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135;
- 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 Roberto Ferruzzi 38, 00143 - 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 Veneto, 56 – 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), 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.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa ⁽⁸⁾; 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 trattamento ⁽⁹⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti potrà contattare la Vittoria Assicurazioni S.p.A. Assistenza Clienti, Via Ignazio Gardella n. 2 - 20149 Milano (N° verde 800.016.611 e-mail info@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.

Alle seguenti definizioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

A. Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

B. Assicurazione

Il contratto di assicurazione che costituisce prova scritta ex art. 1888 del Codice Civile.

C. Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

D. Deprezzamento

La diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro, dopo il restauro effettuato con l'accordo della Società.

E. Dimora abituale

L'abitazione nella quale il Contraente o l'Assicurato e/o i loro familiari risiedono in modo continuativo e stabile.

F. Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

G. Oggetti d'arte

Quadri, dipinti, affreschi staccati, mosaici staccati, arazzi, sculture, tappeti, mobili, arredi e qualsiasi altro oggetto, esclusi esclusi oggetti fragili, francobolli, monete, gioielli e preziosi in genere, il cui mercato di riferimento sia quello dell'arte, dell'antiquariato e/o modernariato.

H. Oggetti fragili

Quelli di vetro, cristallo, ceramica, porcellana, terracotta, nonché quelli di altri materiali che per natura o tipo di lavorazione presentino analoghe caratteristiche di fragilità; non sono considerati fragili i mobili quand'anche presentino una parte degli elementi costituiti da vetri e specchi.

I. Polizza

Il documento che riporta le disposizioni che disciplinano l'assicurazione nonché tutte le eventuali modifiche che siano allo stesso apportate, mediante appendici o allegati, durante il periodo di validità.

J. Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

K. Restauro

L'atto del restaurare l'oggetto d'arte, a seguito di danno parziale, effettuato da personale specializzato.

L. Rischio

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

M. Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso. I danni o le perdite che si verificano nella medesima ubicazione e che siano riconducibili alla stessa causa costituiscono un unico sinistro.

N. Società

Vittoria Assicurazioni S.p.A.

O. Somma assicurata totale

Valore totale degli oggetti d'arte posti nella dimora abituale del Contraente o dell'Assicurato e/o dei loro familiari.

P. Valore commerciale

Il prezzo che correntemente l'oggetto ha o che potrebbe venirgli attribuito nel mercato dell'arte, dell'antiquariato e del modernariato.

Q. Valore dichiarato

La somma assicurata totale indicata dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova dell'esistenza e del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro.

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 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. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. **Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta 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 Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..** Il premio, qualora sia frazionato in più rate, è determinato per periodo assicurativo di un anno ed è sempre interamente dovuto.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente, o l'Assicurato, deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. **Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.**

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Facoltà dell'Impresa di modificare il premio in corso di polizza conseguente diritto di recesso del Contraente

Ad ogni scadenza annuale l'Impresa ha la facoltà di modificare il premio della presente polizza.

La variazione di premio è evidenziata sulla quietanza rilasciata al Contraente che, provvedendo al pagamento del premio così modificato, acconsente al rinnovo del

contratto alle nuove condizioni di premio.

Qualora il Contraente non accetti le nuove condizioni astenendosi dal pagamento del premio, l'assicurazione cesserà automaticamente ogni effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della rata in scadenza e il contratto si intenderà risolto senza alcuna formalità.

Art. 7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, **le Parti possono recedere dall'assicurazione, a mezzo raccomandata A.R., con preavviso di 30 giorni.** In caso di recesso da parte della Società, la stessa, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 8 - Durata e proroga della polizza

Ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, così come modificato dall'art. 21 della L. n° 99 del 23 luglio 2009, qualora la durata della polizza sia superiore a cinque anni, il Contraente trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta (60) giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata. Fermo quanto sopra, la polizza di durata non inferiore ad 1 anno, giunta alla sua naturale scadenza ed in assenza di disdetta data da una delle Parti con lettera raccomandata almeno sessanta (60) giorni prima della scadenza medesima (30 giorni qualora il contratto sia stipulato con un "consumatore" ai sensi dell'art. 33 del Codice del Consumo), è prorogata una o più volte, per una durata di 1 anno per ciascuna proroga.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente. Legge applicabile. Rinvio

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto. Il presente contratto è regolato dalla legge italiana. La giurisdizione applicabile alle controversie relative al presente contratto è individuata in base alle norme vigenti. Per quanto non diversamente qui regolato, valgono, quindi, le norme di legge.

Art. 11 - Buona fede

Le dichiarazioni inesatte, le reticenze o le omissioni del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze influenti sulla valutazione del rischio non sono causa di annullamento del contratto, ove chi le ha rese possa provare di essersi così comportato in assenza di dolo. **Spetta alla Società il maggior premio conseguente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui si è verificata la circostanza che costituisce l'oggetto della dichiarazione inesatta, della reticenza o dell'omissione.**

Art. 12 - Comunicazioni tra le Parti

Tra le Parti tutte le comunicazioni devono essere effettuate per iscritto. Le

comunicazioni dell'Assicurato e/o del Contraente vanno indirizzate alla Società nella sede indicata in polizza. Le comunicazioni della Società vanno indirizzate alla sede del Contraente indicato in polizza.

Art. 13 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza possono essere esercitati soltanto dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione del sinistro così effettuato 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 con il consenso dell'Assicurato.

Art. 14 - Estensione territoriale

L'Assicurazione è prestata per i danni occorsi ai beni assicurati posti all'interno dell'ubicazione di rischio descritta nella presente polizza, ubicata sul territorio della Repubblica Italiana.

Art. 15 – Oggetto dell'assicurazione

Nei limiti e nelle condizioni che seguono la Società, in corrispettivo del premio convenuto, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti a seguito di eventi non espressamente esclusi al successivo articolo 16 - Esclusioni, che provochino la perdita, la distruzione od il danneggiamento degli oggetti d'arte assicurati.

Art. 16 - Esclusioni

La Società non è obbligata in alcun **caso per danni causati da o dovuti a:**

- a) **causati da o dovuti a continua** esposizione a gelo, calore, variazione di temperatura o pressione, umidità, polvere od impurità dell'aria;
- b) **causati da o dovuti a** esposizione alle radiazioni ottiche e termiche della luce, sia naturale che artificiale, impiegata per l'illuminazione delle cose assicurate;
- c) **causati da o dovuti a** stato di conservazione, ruggine, muffa, putrefazione, deformazione, usura, progressivo deterioramento delle cose assicurate;
- d) **causati da o dovuti a** tarli, tarme, vermi o altri insetti nonché roditori;
- e) **causati da o dovuti a** operazione di restauro, anche se di semplice pulitura, riparazione o rimessa a nuovo - effettuata **a)** da personale non specializzato ovvero **b)** con mezzi e metodologie non idonee. Restano sempre esclusi i danni imputabili a difetti di qualità o mancato conseguimento dello scopo degli interventi effettuati per ripristinare, riparare o conservare gli oggetti assicurati;
- f) **dovuti a** funzionamento, usura e/o guasto di meccanismi, apparati elettrici od elettronici;
- g) **causati, agevolati, dovuti a** dolo dell'Assicurato o del Contraente. Qualora il Contraente o l'Assicurato non siano persone fisiche, la disposizione si applica in relazione al dolo dei legali rappresentanti, degli amministratori, dei preposti che siano

investiti di poteri decisionali; in caso di società di persone, la disposizione si applica in relazione al dolo dei soci illimitatamente responsabili;

- h) **conseguenti a furti, rapine o altri delitti contro il patrimonio causati, determinati od agevolati con dolo** di parenti, fino al terzo grado, od affini, se conviventi, del Contraente o dell'Assicurato o di persone del cui operato essi debbano rispondere;
- i) **conseguenti a furti, rapine o altri delitti contro il patrimonio causati, determinati od agevolati con dolo di dipendenti** del Contraente o dell'Assicurato, nonché di coloro che sono incaricati della sorveglianza dei locali;
- j) **causati da o dovuti** a ammanchi o smarrimenti di qualsiasi genere anche se rilevati in occasione di inventario;
- k) **causati da o dovuti a** estorsione, truffa o appropriazione indebita;
- l) **causati da o dovuti a** uso improprio degli oggetti d'arte costituenti la somma assicurata totale;
- m) **di furto**, tentato o consumato, allorché l'autore si sia introdotto nell'ubicazione descritta in polizza:
- senza violare le difese esterne descritte mediante rottura, scasso, uso di grimaldelli o arnesi simili o di chiavi false; equivale ad uso di chiavi false l'uso fraudolento di chiavi autentiche;
 - in modo clandestino e con asportazione della refurtiva a locali o aree chiuse, senza violare le difese esterne come indicato al punto a.
- n) **causati da o dovuti a** atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità di fatto o di diritto;
- o) **causati da o dovuti a** esplosioni o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- p) **causati** direttamente o indirettamente dall'uso di o da operazioni compiute, al fine di arrecare danno a mezzo di computer, sistema informatico, programma di software, codice vandalico, virus, processo o altro sistema elettronico.
- q) **perdite, passività o spese direttamente o indirettamente causate o a cui abbia contribuito o derivanti:**
- da radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibile o scorie nucleari o dalla combustione di combustibile nucleare;
 - dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di impianti, reattori nucleari o altri elementi assemblanti o componenti nucleari degli stessi;
 - da armi o congegni che utilizzino la fissione e/o fusione atomica o nucleare o altra reazione, forza o materia simile;
 - dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di materiale radioattivo. L'esclusione non si estende agli isotopi radioattivi diversi dal combustibile nucleare quando essi siano preparati, trasportati, immagazzinati o usati per scopi commerciali, agricoli, medici, scientifici o per altri scopi pacifici simili;

- da armi chimiche, biologiche, biochimiche o elettromagnetiche.

r) **conseguenziali ed indiretti**, cioè che non riguardino la materialità degli oggetti d'arte costituenti la somma assicurata totale.

verificatesi in occasione di:

- 1) eruzioni vulcaniche, bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- 2) frane, valanghe e slavine;
- 3) maremoti, maree, mareggiate, penetrazione di acqua marina e fenomeni di acqua alta;
- 4) inondazioni e alluvioni;
- 5) terremoti.

Art. 17 - Precisazione scioperi, sommosse, atti vandalici

Si precisa che l'assicurazione comprende le perdite e i danni agli oggetti d'arte costituenti la somma assicurata totale, per atti di terzi:

- a seguito di usurpazione di pubblici poteri;
- a seguito di scioperi, serrate, atti faziosi o contro la libertà del lavoro;
- a seguito di tumulti o sommosse civili;
- compiuti per vandalismo o sabotaggio.

Art. 18 - Atti di terrorismo

L'assicurazione comprende le perdite e i danni derivanti da atti di persone che agiscono per malvagità e per terrorismo. Per atto di terrorismo s'intende un atto che comprende, ma che non è limitato all'uso della forza o violenza e/o la minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone, sia che agiscano individualmente sia che agiscano per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o Governo e commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o simili scopi ivi compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi Governo e/o incutere timore nella popolazione o in qualsiasi settore di questa.

Art. 19 - Trasporto delle cose costituenti la somma assicurata totale

L'assicurazione vale esclusivamente per l'ubicazione specificata in polizza.

Pertanto l'assicurazione rimane sospesa se le cose assicurate vengono trasportate in luoghi diversi da quelli indicati in polizza senza il preventivo consenso della Società.

Tuttavia, se entro 30 giorni da quello in cui avrà ricevuto l'avviso di trasporto la Società non avrà dichiarato di voler recedere dal contratto, l'assicurazione si intenderà valida per la nuova ubicazione.

Art. 20 - Deroga alla proporzionale. Nuove acquisizioni. Esclusioni. Incrementi di valore

A parziale deroga dell'art. 26 – Assicurazione Parziale, si conviene tra le Parti che non si farà luogo all'applicazione della proporzionale, qualora il valore della somma assicurata totale maggiorata del 20%, non sia inferiore al valore totale degli oggetti d'arte presenti nell'ubicazione assicurata al momento del sinistro. Qualora il riferito

limite del 20% venisse superato, per evitare l'applicazione di quanto disposto all'art. 26 menzionato, il Contraente o l'Assicurato deve darne immediata comunicazione alla Società.

Entro 30 giorni dalla scadenza di ogni annualità assicurativa, il Contraente, o l'Assicurato, ha la facoltà di comunicare alla Società l'aggiornamento della somma assicurata totale a seguito di nuove acquisizioni, esclusioni ed eventuali variazioni di valore degli oggetti d'arte, avvenuti nell'annualità trascorsa; in tal caso la Società emetterà documento in cui risulteranno la nuova somma assicurata totale ed il relativo nuovo premio.

Art. 21 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) come previsto dall'art. 1914 Codice Civile, **adottare immediatamente tutti i provvedimenti necessari per limitarne le conseguenze e salvaguardare i beni costituenti la somma assicurata totale;**
- b) quando previsto dalla legge, **sporgere denuncia all'Autorità giudiziaria o di Polizia del luogo;**
- c) ai sensi dell'art. 1913 Codice Civile, **darne avviso alla Società entro 5 giorni da quando ne è venuto a conoscenza a mezzo raccomandata, telegramma o telefax, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno;**
- d) **predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte, danneggiate o rubate. Mettere a disposizione della Società o dei periti i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento utile ai fini delle loro indagini e verifiche e alla determinazione dell'indennizzo;**
- e) **conservare, fino ad avvenuta liquidazione del danno, i residui e le tracce anche fotografiche del sinistro senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo.**

Art. 22 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 23 - Procedura per la valutazione del danno

La liquidazione dei danni avviene mediante accordo diretto fra le parti oppure, a richiesta di una di esse, viene effettuata mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo in caso di disaccordo, rendendo noto il fatto mediante apposito verbale sottoscritto da entrambi, o anche prima su richiesta di uno di essi. Se una delle Parti lo richiede, il terzo Perito deve essere scelto fuori dalla provincia in cui è avvenuto il sinistro. In caso di disaccordo il terzo Perito interviene soltanto sulla materia di disaccordo e le decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle Parti non

provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, ad iniziativa della parte più diligente, al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio Perito; quella del terzo Perito è a carico per la metà all'Assicurato, che conferisce alla Società la facoltà di pagare detta spesa detraendo l'importo da Lui dovuta dall'indennizzo spettantegli.

Art. 24 - Mandato dei Periti liquidatori

I periti devono:

- 1) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro, accertandone le cause per quanto possibile;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- 3) verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art.21;
- 4) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore degli oggetti costituenti la somma assicurata totale illese, perdute, distrutte, danneggiate;
- 5) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dal Perito, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia affidata collegialmente a più Periti, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

La perizia collegiale è valida anche se il Perito dissenziente 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 giudiziaria. tali risultati obbligano le parti, rinunciando queste fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di evidente violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio.

Art. 25 - Determinazione dell'indennizzo

In caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento (danno parziale) la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'Assicurato corrisponde:

- o la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro;
- o il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più l'eventuale deprezzamento, con l'intesa che la somma di tale importo non può superare la differenza di cui al punto precedente.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme la Società corrisponderà, oltre a quanto sopra previsto, l'eventuale deprezzamento che residuasse all'insieme da determinarsi applicando i criteri di cui sopra.

Art. 26 – Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte risulta che la somma totale degli oggetti d'arte presenti nell'ubicazione assicurata eccede, al momento del sinistro, la somma assicurata totale, l'Impresa risponde dei danni in proporzione del rapporto tra valore assicurato e valore risultante al momento del sinistro.

Art. 27 – Limite massimo di risarcimento

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quelle assicurate. L'Assicurato non ha diritto di abbandonare alla Società né in tutto né in parte le cose residue o salvate dal sinistro.

Art. 28 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, accertata la legittimazione e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, salvi i casi di impugnazione del verbale peritale di cui all'art. 24 – Mandato dei Periti Liquidatori. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento è dovuto solo qualora dal procedimento stesso risulti, con sentenza avente efficacia di giudicato, che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art.16 – Esclusioni g),h), i), j) e k).

Art. 29 – Recupero degli oggetti di cui alla denuncia di sinistro

Se gli oggetti di cui alla denuncia di sinistro vengono recuperati in tutto od in parte, l'avente titolo all'indennizzo deve darne avviso alla Società. Tali oggetti sono di proprietà della Società qualora essa abbia indennizzato integralmente il danno a termini di polizza. La Società può consentire all'avente titolo di riacquistare la proprietà degli oggetti ove questi provveda a restituire alla Società l'intero importo liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi.

Qualora la Società abbia liquidato solo parzialmente il danno, gli oggetti restano di proprietà dell'avente titolo, fermo il suo obbligo di restituire alla Società l'intero importo liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi.

Ove gli oggetti di cui alla denuncia di sinistro vengano recuperati, in tutto o in parte, prima del pagamento dell'indennizzo, la Società è tenuta ad indennizzare, per gli oggetti recuperati, soltanto i danni patiti dai medesimi in conseguenza del fatto che ha determinato la denuncia di sinistro. Se, a seguito del recupero, si accerti che gli oggetti sono di qualità o valore diverso da quelli presi come riferimento per la determinazione del danno, gli oggetti restano nella disponibilità dell'avente titolo che si obbliga a restituire alla Società l'intero importo eventualmente liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi, fermo l'obbligo della Società di indennizzare soltanto i danni patiti dagli oggetti in conseguenza del fatto che ha determinato la denuncia di sinistro.

Condizioni Particolari ARTEbasic sempre operanti

Somma massima assicurata totale e per oggetto / Limite massimo di indennizzo totale e per oggetto.

Con il presente contratto la somma totale massima assicurata non può essere superiore ad Euro 500.000,00.= (euro cinquecentomila/00) e non sono assicurati oggetti d'arte il cui valore unitario è superiore ad Euro 100.000,00 (euro centomila/00).

Fatto salvo quanto previsto all'art. 27 – Limite massimo di risarcimento, delle Condizioni Generali di Assicurazione, in nessun caso e qualunque sia il valore risultante dalla perizia eseguita a termini di polizza, la Società pagherà somma maggiore di Euro 500.000,00.= (euro cinquecentomila/00) e, per singolo oggetto, somma maggiore di Euro 100.000,00 (euro centomila/00).

Garanzia

La garanzia è prestata su base di *Valore dichiarato, definizione Q).*

Premesso che la polizza non prevede un elenco di oggetti assicurati, la copertura è prestata su base di Valore Dichiarato ed è quindi, a carico dell'Assicurato la prova dell'esistenza, autenticità e valore degli oggetti persi o danneggiati a seguito di un sinistro.

La tabella che segue, a solo titolo esemplificativo e senza per questo risultare esaustiva, fornisce alcuni esempi di prova valida, in caso di evento che colpisce un oggetto costituente la somma assicurata totale:

Documenti vostro possesso	Esistenza	Autenticità	Valore
Scritture private o contratti autenticati, redatti in presenza di un esperto d'arte qualificato*	SI	SI	SI
Prova di acquisto in asta pubblica, fattura redatta da un professionista*	SI	SI	SI
Perizie / stime effettuate da un professionista qualificato* prima del sinistro	SI	SI	SI
Certificati di autenticità redatti prima del sinistro da un professionista qualificato*	SI	SI	NO
Stima costi per riparazione o restauro	SI	NO	NO
Prova di Deposito	SI	NO	NO
Foto e/o video	SI	NO	NO
Dichiarazione Testimoni	SI	NO	NO
Estratto Conto Bancario o Carta di Credito	SI	NO	SI

*con credenziali specifiche per l'oggetto d'arte in questione

Ubicazione del rischio

L'ubicazione di rischio è quella nel comune e all'indirizzo riportato nel frontespizio di polizza ove esiste immobile costruito e coperto con impiego di materiali incombustibili (solai e struttura portante del tetto comunque costruiti) destinato, per almeno il 75% della superficie coperta, ad abitazioni e/o uffici.

L'immobile contenente gli oggetti d'arte costituenti la somma assicurata totale, è adibito a dimora abituale del Contraente o dell'Assicurato e/o dei loro familiari ed ha ogni apertura

verso l'esterno situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, protetta da:

1. serramenti di metallo o di legno pieno senza luci ad eccezione di spioncino, muniti di serrature di sicurezza a più mandate o lucchetti di sicurezza manovrabili esclusivamente dall'interno,

oppure da:

2. ante, scuri, tapparelle e/o persiane in plastica rigida, legno e/o metallo od inferriate fisse e da:

3. per somma assicurata pari o superiore ad Euro 50.000,00 (euro cinquantamila), impianto automatico d'allarme antintrusione collegato con più utenze private o istituto di vigilanza o forze dell'ordine.

Gestione dei sistemi di sicurezza

L'Assicurato ha l'obbligo di mantenere in perfetto stato di funzionalità ed efficienza i mezzi di chiusura e di protezione precedentemente descritti.

Relativamente all'impianto d'allarme in caso di guasto, danneggiamento, manomissione o interruzione per qualunque causa di funzionamento dello stesso, devono essere adottate le più appropriate misure per la sorveglianza continuata dei beni costituenti la somma assicurata totale fino al ripristino dello stato funzionale originario ed il problema deve essere segnalato alla Società entro 48 ore dal momento in cui l'interessato ne è venuto a conoscenza.

Il sistema d'allarme deve essere controllato almeno una volta all'anno da persona tecnicamente qualificata a verificarne la funzionalità ed affidabilità.

Quando, all'interno dell'ubicazione di rischio, non vi è presenza di persone e la somma assicurata è pari o superiore ad Euro 50.000,00 (euro cinquantamila), l'efficacia, la validità e l'operatività della garanzia furto è subordinata alla attivazione obbligatoria dell'impianto di allarme.

Disabilitazione

Premesso che per "disabilitazione" s'intende quando né l'Assicurato, o i familiari od abituali conviventi dello stesso, né dipendenti o personale di servizio dimorino nei locali assicurati di notte, l'assicurazione è prestata in base alla dichiarazione, che si considera essenziale per l'efficacia della garanzia, che i locali assicurati restino disabilitati per un periodo massimo di 45 giorni consecutivi.

Sono pertanto esclusi dalla garanzia i danni avvenuti dopo il 45° giorno di disabilitazione consecutiva.



Vittoria
Assicurazioni

Vittoria Assicurazioni S.p.A. | Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato | Partita IVA, Codice Fiscale e Reg. Imprese di Milano n. 01329510158 | Sede e Direzione: Italia 20149 Milano Via Ignazio Gardella, 2 | vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it
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

PB 058.000.0116 - ARTE BASIC