

Assicurazione Danni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Gruppo Vittoria Assicurazioni
Polizza R.E. "R.C. FABBRICATI 01/19"

Il presente documento è stato redatto in data 01/06/2020
ed è l'ultima versione disponibile



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento Informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Vittoria Assicurazioni S.p.A., con sede in Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano – Italia, Codice Fiscale e numero d'iscrizione Registro Imprese di Milano 01329510158 - R.E.A. N. 5487, Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014, Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008, soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A, tel +3902482191; sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com, e-mail: info@vittoriaassicurazioni.it, pec: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio del 31/12/2019 il patrimonio netto dell'impresa ammonta a € 569.204.072, il capitale sociale a € 67.378.924 e le riserve patrimoniali a € 427.455.373.

Sul sito internet della Società www.vittoriaassicurazioni.com nella Sezione Investor Relations al seguente link (<https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/DettServ.aspx?idArea=10&idCat=112&idDet=491>) è reperibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) nella quale sono riportati: il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) pari a € 482.493.606 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 931.714.878, il requisito patrimoniale minimo (MCR) pari a € 217.122.123 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 733.892.500 e l'indice di solvibilità (Solvency Ratio) pari a 193,1%.

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



Che cosa è assicurato?

RCT	Le coperture assicurative previste nella presente garanzia, proteggono dalla responsabilità civile dell'assicurato relativa ad eventuali danni subiti da terzi, nella sua qualità di proprietario e conduttore del fabbricato designato in polizza. La garanzia è prestata fino a un importo massimo stabilito in polizza (cd. Massimale o Sottolimito).
RCO	Le coperture assicurative previste nella presente garanzia, proteggono dalla responsabilità civile dell'assicurato relativa ad eventuali danni per gli infortuni sofferti dal personale dipendente addetto alla vigilanza e custodia del fabbricato, alla ordinaria pulizia delle scale e dei vani di uso comune, alla conduzione o manutenzione degli impianti posti a servizio esclusivo del fabbricato, ed assicurato ai sensi del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124 per gli infortuni. La garanzia è prestata fino a un importo massimo stabilito in polizza (cd. Massimale o Sottolimito).

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONI DEL PREMIO

Sconto Poliennialità	Il premio del presente contratto tiene conto della riduzione per poliennialità.
-----------------------------	---

- Franchigia di 26 euro per ogni sinistro di responsabilità civile da spargimento d'acqua.



Che cosa NON è assicurato?

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Soggetti e rischi esclusi

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato sia una Società, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con essi nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporti di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio inerente alla proprietà del fabbricato e degli impianti fissi destinati alla conduzione del medesimo. Se, tuttavia, l'assicurazione riguarda fabbricati ad uso rurale sono sempre considerati terzi i coloni, i mezzadri, gli affittuari ed i loro familiari, esclusi però i danni alle scorte vive e morte del fondo a chiunque appartengano.

L'assicurazione RCT non comprende:

- i danni derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- i danni derivanti dall'esercizio, nei fabbricati descritti in polizza, da parte dell'Assicurato o di terzi, di industrie, commerci, arti e professioni o dall'attività personale dell'Assicurato, degli inquilini e condomini o loro familiari;
- i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- i danni da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

L'assicurazione RCT e RCO non vale per i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi;
- b) da inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa;
- c) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- d) derivanti direttamente e/o indirettamente, seppur in parte, da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;
- e) da campi elettromagnetici.

La garanzia RCO inoltre non comprende le malattie professionali.

Garanzia o bene colpito da sinistro (se assicurato, in base a quanto risulta in polizza)	Riferimento (art.)	Scoperto (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Franchigia (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Sottolimito di indennizzo o di risarcimento (o limite di valore/esistenza, se indicato)
R.C.O.	limiti di risarcimento	====	====	<ul style="list-style-type: none"> • Euro 103.295,00 per sinistro con il limite di • Euro 15.495 per ogni infortunato
Danni d'acqua	limiti di risarcimento	====	Opzionale: con o senza franchigia se con franchigia Euro 26,00	Non previsto



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro

L'assicurato deve fare denuncia di ciascun sinistro, preceduta da telegramma per i sinistri mortali o di notevole gravità, entro 3 giorni dal fatto o dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro.

L'Assicurato deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se l'Impresa lo richieda, per un componimento amichevole, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

Assistenza diretta / in convenzione

Non sono previsti interventi di assistenza diretta o in convenzione.

	<p>Gestione da parte di altre imprese Non è prevista la gestione da parte di altre imprese</p> <p>Prescrizione I diritti derivanti dalla polizza si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Obblighi dell'impresa	<p>Pagamento del sinistro Verificata l'operatività della garanzia, accertata la legittimazione del danneggiato o di chi per esso, ricevuta la necessaria documentazione, quantificato e concordato il DANNO, la SOCIETÀ provvede alla liquidazione del risarcimento entro 30 giorni, inviando l'apposito atto di transazione e quietanza. L'Impresa paga il risarcimento concordato nel termine di 15 giorni dal ricevimento dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto, corredato degli eventuali documenti specificati nell'atto stesso. Se in relazione al SINISTRO è stata aperta una procedura giudiziaria (civile, penale e/o amministrativa), oppure se è stata avviata una procedura di natura conciliativa, la SOCIETÀ si riserva la facoltà di attendere la conclusione definitiva della procedura, prima di procedere con la liquidazione nei termini sopra descritti.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Modalità pagamento Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP. Il presente contratto non prevede il ricorso a tecniche di vendita multilevel marketing e specifici mezzi di pagamento dei premi da parte dei componenti della rete. - Frazionamento 3% di aumento per il frazionamento semestrale; 4% di aumento per il frazionamento quadrimestrale; 5% di aumento per il frazionamento trimestrale. - Mensilizzazione 6% di aumento per il frazionamento mensile (concedibile solo qualora il Contraente aderisca al sistema di pagamento tramite SEPA Direct Debit); nessun aumento per il frazionamento mensile in caso di adesione al sistema di pagamento tramite Addebito Continuativo su Carta di Credito.
Rimborso	In caso di recesso anticipato da parte dell'Impresa rispetto alla scadenza del periodo assicurativo per il quale è stato pagato il premio, il rateo di premio non goduto sarà rimborsato, al netto delle imposte, al Contraente da parte dell'Impresa.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Sospensione	Il presente contratto non prevede casi specifici di sospensione delle garanzie. Valgono in ogni caso le disposizioni di cui all'art. 1901 del Codice Civile.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza il Contraente ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della polizza avvenuto con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Via Ignazio Gardella, 2 – 20149 Milano.
Risoluzione	Il contraente può recedere dal contratto in caso di revoca da parte dell'Impresa del frazionamento mensile.



A chi è rivolto questo prodotto?

I proprietari di fabbricati che desiderano tutelarsi nei casi di danni cagionati involontariamente a terzi.



Quali costi devo sostenere?

- Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 22,73%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	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 (fax 02/40.93.84.13 – email servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it). Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione obbligatoria è un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010 n.28. La richiesta di mediazione nei confronti di Vittoria Assicurazioni S.p.A., deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli indicati nel sito ANIA, raggiungibile tramite il link www.ania.it/CONSUMATORI/Mediazione.html . Le materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di "condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari". Nelle materie in cui esiste l'obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli o natanti.
Negoziazione assistita	E' una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n. 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l'obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere un pagamento - a qualsiasi titolo - di somme inferiori a 50.000 euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria – vedasi punto precedente – nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- Arbitrato Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.
Reclami IVASS	Possono inoltre essere presentati direttamente all'IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti: 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; 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.

	<p>Non rientrano nella competenza dell'IVASS:</p> <ul style="list-style-type: none">a. i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità e della quantificazione delle prestazioni assicurative, 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 - Italia. <p>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.</p> <p>Resta in ogni caso salva la facoltà del Cliente di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
--	---

DOPO LA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO, PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LE CREDENZIALI PER L'ACCESSO ALLA TUA AREA RISERVATA (*HOME INSURANCE*).

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.