

postaprotezione casaspecial

Contratto di assicurazione multirischi

Il presente Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa comprensiva del Glossario e le Condizioni di Assicurazione deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

postaprotezione casaspecial

Il Gruppo Assicurativo Poste Vita è lieto di invitarvi a casa vostra.

(Non è necessario confermare.)

**TI ASPETTIAMO ONLINE NELLA NUOVA AREA RISERVATA INTERAMENTE DEDICATA A TE,
UNO SPAZIO DOVE POTER CONSULTARE E VERIFICARE LA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.
OVUNQUE TI TROVI, NELLA MASSIMA SICUREZZA, 24 ORE SU 24, 7 GIORNI SU 7.**

Nella nuova area riservata potrai:

Esaminare le condizioni contrattuali sottoscritte.



Visualizzare e modificare i tuoi dati di attivazione.



Controllare le coperture assicurative e lo stato delle tue pratiche.



Consultare la corrispondenza e le certificazioni.



Verificare lo stato dei pagamenti dei premi e relative scadenze.



Utilizzare strumenti innovativi per conoscere l'adeguatezza del tuo profilo assicurativo nel tempo.



Ottenere l'accesso all'**Area Clienti** e agli strumenti dedicati è semplice: basta registrarsi su **www.postevita.it** o **www.poste-assicura.it** e inserire i dati richiesti con pochi clic.

VIENI A SCOPRIRE LA TUA AREA RISERVATA: È SEMPLICE, VELOCE E CONVIENE.

Per ogni ulteriore informazione potete contattare il Numero Verde
800.13.18.11

Registrati in pochi clic.



ACCEDERE ALL'AREA CLIENTI DEL GRUPPO POSTE VITA È FACILE.

Ti basterà seguire questa semplice procedura per iniziare subito a utilizzare le sue pratiche funzioni.

SEI GIÀ REGISTRATO SU WWW.POSTE.IT?

Accedi all'Area Clienti dal sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it con il tuo **Nome Utente e Password** (stesse credenziali utilizzate per il sito www.poste.it) ed inserisci il **numero identificativo della polizza che possiedi**. Completa la registrazione inserendo le informazioni richieste.

NON SEI REGISTRATO SU WWW.POSTE.IT?

Segui questi veloci passaggi:

- 1) vai sul sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it e, nel **box Area Clienti**, **clicca su Registrati**;
- 2) inserisci i tuoi **dati anagrafici**;
- 3) inserisci i tuoi dati di indirizzo. **Fai molta attenzione all'inserimento del numero di cellulare**, perché a quel numero ti verrà inviato il **codice di attivazione** che permette la conclusione della registrazione;
- 4) scegli la tua **Password**, inserisci la domanda e il codice di sicurezza;
- 5) **stampa i dati o salva la pagina** che ti viene proposta dal sistema perché contiene la tua **User ID** (Nome Utente) e il tuo **codice cliente**;
- 6) ricevi tramite **sms** il codice di attivazione;
- 7) inserisci il **codice di attivazione** nell'Area Clienti del sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it;
- 8) entra adesso nell'Area Clienti del sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it con Nome Utente e Password ed inserisci nell'apposito campo il **numero identificativo della polizza che possiedi**. Avrai accesso immediato alla tua posizione assicurativa.

Dal secondo login in poi ti sarà sufficiente inserire Nome Utente e Password.



Entra nell'Area Clienti. La tua sicurezza ti aspetta online!

Indice

Nota Informativa	PAG.	1/9
A - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	PAG.	1/9
B - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	PAG.	1/9
C - INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	PAG.	4/9
GLOSSARIO	PAG.	6/9
Condizioni di Assicurazione	PAG.	1/28
Art. 1 - Informazioni generali	PAG.	1/28
Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	PAG.	1/28
Art. 1.2 - Conclusione del contratto - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio.....	PAG.	1/28
Art. 1.3 - Premi annui	PAG.	2/28
Art. 1.4 - Durata e proroga dell'assicurazione	PAG.	2/28
Art. 1.5 - Recesso in caso di sinistro.....	PAG.	2/28
Art. 1.6 - Foro competente e procedimento di mediazione	PAG.	2/28
Art. 1.7 - Modifiche del contratto di assicurazione	PAG.	2/28
Art. 1.8 - Aggravamento e diminuzione del rischio	PAG.	2/28
Art. 1.9 - Oneri fiscali.....	PAG.	3/28
Art. 1.10 - Estensione territoriale	PAG.	3/28
Art. 1.11 - Legge applicabile e rinvio	PAG.	3/28
Art. 1.12 - Prescrizione	PAG.	3/28
Art. 1.13 - Rinuncia al diritto di rivalsa	PAG.	3/28
Art. 1.14 - Reclami.....	PAG.	3/28
Incendio e altri danni ai beni	PAG.	4/28
Art. 2 - Danni al fabbricato e al contenuto	PAG.	4/28
Art. 2.1 - Rischi assicurati.....	PAG.	4/28
Art. 2.2 - Esclusioni.....	PAG.	5/28
Art. 2.3 - Caratteristiche costruttive del fabbricato - Destinazione.....	PAG.	5/28
Art. 2.4 - Valore dei beni assicurati	PAG.	5/28
Art. 2.5 - Assicurazione parziale, deroga alla proporzionale e sovra assicurazione.....	PAG.	6/28
Art. 2.6 - Limiti di indennizzo/franchigie.....	PAG.	6/28
Art. 2.7 - Proprietario/Affittuario	PAG.	6/28
Art. 3 - Danni a terzi	PAG.	7/28
Art. 3.1 - Rischio assicurato.....	PAG.	7/28
Art. 3.2 - Esclusioni.....	PAG.	7/28
Art. 3.3 - Limiti di indennizzo/franchigie.....	PAG.	7/28
Art. 3.4 - Assicurazione di porzione di fabbricato o appartamento	PAG.	8/28
Art. 3.5 - Assicurazione parziale e deroga proporzionale	PAG.	8/28
Art. 3.6 - Persone non considerate terzi	PAG.	8/28
Furto	PAG.	9/28
Art. 4 - Furto	PAG.	9/28
Art. 4.1 - Furto e rapina	PAG.	9/28
Art. 4.2 - Esclusioni.....	PAG.	9/28
Art. 4.3 - Operatività dell'Assicurazione.....	PAG.	9/28
Art. 4.4 - Limiti di indennizzo	PAG.	10/28

Assistenza Casa	PAG.	11/28
Art. 5 - Assistenza	PAG.	11/28
Art. 5.1 - Prestazioni garantite.....	PAG.	11/28
Protezione bollette e spese	PAG.	13/28
Art. 6 - Protezione bollette e spese	PAG.	13/28
Art. 6.1 - Rischio assicurato.....	PAG.	13/28
Art. 6.2 - Cambio di attività, professione e pensionamento dell'Assicurato.....	PAG.	14/28
Art. 6.3 - Invalidità totale e permanente da infortunio o malattia.....	PAG.	14/28
Art. 6.4 - Disoccupazione.....	PAG.	15/28
Art. 6.5 - Inabilità temporanea totale da infortunio o malattia.....	PAG.	15/28
Art. 6.6 - Malattia grave.....	PAG.	17/28
Capofamiglia	PAG.	19/28
Art. 7 - RC Capofamiglia	PAG.	19/28
Art. 7.1 - Rischio assicurato.....	PAG.	19/28
Art. 7.2 - Esclusioni.....	PAG.	20/28
Art. 7.3 - Limiti di indennizzo/franchigie.....	PAG.	20/28
Art. 7.4 - Persone non considerate terzi.....	PAG.	20/28
Art. 7.5 - Pluralità di Assicurati.....	PAG.	20/28
Art. 8 - Tutela Legale	PAG.	20/28
Art. 8.1 - Oggetto della garanzia.....	PAG.	20/28
Art. 8.2 - Assicurati.....	PAG.	21/28
Art. 8.3 - Insorgenza del sinistro.....	PAG.	21/28
Art. 8.4 - Estensione territoriale.....	PAG.	22/28
Art. 8.5 - Esclusioni.....	PAG.	22/28
Condizioni che regolano la denuncia e la liquidazione dei sinistri	PAG.	23/28
Art. 9 - Incendio e altri danni ai beni: Danni al fabbricato e al contenuto	PAG.	23/28
Art. 9.1 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.....	PAG.	23/28
Art. 9.2 - Obblighi in caso di sinistro.....	PAG.	23/28
Art. 9.3 - Procedura per la valutazione del danno.....	PAG.	23/28
Art. 9.4 - Determinazione del danno.....	PAG.	23/28
Art. 9.5 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	PAG.	24/28
Art. 9.6 - Limite massimo dell'indennizzo.....	PAG.	24/28
Art. 9.7 - Anticipo sugli indennizzi.....	PAG.	24/28
Art. 9.8 - Pagamento dell'indennizzo.....	PAG.	24/28
Art. 10 - Incendio e altri danni ai beni: Danni a terzi	PAG.	24/28
Art. 10.1 - Obblighi in caso di sinistro.....	PAG.	24/28
Art. 10.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali.....	PAG.	24/28
Art. 10.3 - Inosservanza degli obblighi relativi ai sinistri.....	PAG.	25/28
Art. 11 - Furto	PAG.	25/28
Art. 11.1 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.....	PAG.	25/28
Art. 11.2 - Obblighi in caso di sinistro.....	PAG.	25/28
Art. 11.3 - Procedura per la valutazione del danno.....	PAG.	25/28
Art. 11.4 - Determinazione del danno.....	PAG.	25/28
Art. 11.5 - Titoli di credito.....	PAG.	26/28

Art. 11.6 - Assicurazione presso diversi Assicuratori	PAG. 26/28
Art. 11.7 - Recupero dei beni rubati	PAG. 26/28
Art. 12 - Assistenza Casa	PAG. 26/28
Art. 12.1 - Modalità di erogazione delle prestazioni	PAG. 26/28
Art. 13 - Protezione bollette e spese	PAG. 26/28
Art. 13.1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi	PAG. 26/28
Art. 13.2 - Collegio Medico	PAG. 27/28
Art. 14 - Capofamiglia: RC Capofamiglia	PAG. 27/28
Art. 15 - Capofamiglia: Tutela Legale	PAG. 27/28
Art. 15.1 - Denuncia del sinistro e libera scelta del legale.....	PAG. 27/28
Art. 15.2 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa	PAG. 27/28
Art. 15.3 - Gestione del sinistro	PAG. 28/28
Art. 15.4 - Recupero di somme.....	PAG. 28/28

Moduli e Informative Accessorie

Guida alla compilazione del Modulo di Denuncia Sinistro

Informativa privacy relativamente all'attività liquidazione sinistri

Moduli di Denuncia Sinistro

Tabella INAIL - Allegato 1 al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124

Ai sensi del Codice delle Assicurazioni (D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e delle disposizioni di attuazione le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico dell'Assicurato e del Contraente, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, rivalse nonché le avvertenze, sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

Nota Informativa

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

La Nota Informativa si articola nelle seguenti sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI
GLOSSARIO

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Poste Assicura S.p.A. è una compagnia di assicurazione italiana.

Poste Assicura S.p.A., Società con socio unico, soggetta alla direzione e coordinamento di Poste Vita S.p.A., appartenente al Gruppo Assicurativo Poste Vita (iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, a sua volta facente parte del più ampio Gruppo Poste Italiane), è iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00174, è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2788 del 25 marzo 2010 e ha sede legale e direzione generale in Piazzale Konrad Adenauer, 3 - CAP 00144 Roma, Italia (telefono: 06.54.924.1 - fax: 06.54.924.203 - sito internet: www.poste-assicura.it, posta elettronica: infoclienti@poste-assicura.it).

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati di seguito riportati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2012:

- il Patrimonio netto ammonta a 33,02 milioni di Euro, di cui 25,00 milioni di Euro di Capitale Sociale e 8,02 milioni di Euro di Riserve patrimoniali;
- gli elementi costitutivi del Margine di solvibilità risultano pari a 29,55 milioni di Euro a fronte di un Margine di solvibilità da costituire pari a 5,30 milioni di Euro con un Indice di solvibilità che si attesta al 5,58.

Per la consultazione degli aggiornamenti dei dati patrimoniali dell'Impresa si rinvia al sito internet dell'Impresa: www.poste-assicura.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto ha durata annuale e prevede il tacito rinnovo.

Avvertenza: alla scadenza di ciascun anno, il Contraente o la Società hanno la facoltà di esercitare la disdetta. La disdetta esercitata dal Contraente dovrà essere inviata mediante lettera raccomandata a/r e spedita almeno 30 giorni prima della scadenza annuale. La disdetta comporta la cessazione delle garanzie alla scadenza annuale successiva.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 1.4 delle Condizioni di Assicurazione

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

La presente copertura assicurativa ha la finalità di:

- proteggere l'Assicurato dai danni materiali e diretti occorsi al fabbricato (appartamento o villa) e al suo contenuto a seguito di eventi quali, a titolo esemplificativo: incendio, fumo, fenomeno elettrico, atti vandalici, grandine e spargimento d'acqua come meglio specificato all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione Incendio e altri danni ai beni).

Sono inclusi i danni cagionati a terzi a seguito di incendio, esplosione, scoppio e spargimento di acqua, nonché, qualora l'Assicurato sia proprietario, i danni cagionati a terzi a seguito di eventi quali inquinamento e caduta di neve o ghiaccio come meglio specificato all'art. 3.1 delle Condizioni di Assicurazione;

- tutelare i beni dell'Assicurato da furto e rapina occorsi nell'abitazione assicurata come specificato all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione Furto);
- fornire una copertura di assistenza in caso di interventi tecnici d'urgenza all'abitazione come specificato all'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione Assistenza Casa);
- assicurare il regolare pagamento delle bollette e delle spese condominiali ordinarie in caso di eventi negativi che possono ridurre il reddito o creare nuovi oneri a cui far fronte come specificato all'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione Protezione bollette e spese);

- proteggere il patrimonio dell'Assicurato dalle conseguenze dei danni involontariamente cagionati a terzi nell'ambito della vita privata o di relazione, anche per fatti commessi da persone di cui egli sia civilmente responsabile a norma di legge come specificato all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione Capofamiglia, che include la garanzia RC Capofamiglia);
- offrire una copertura delle spese legali per la difesa degli interessi dell'Assicurato come specificato all'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione (sezione Capofamiglia, che include la garanzia Tutela Legale). L'Assicurato ha la facoltà di combinare le garanzie più adeguate alle proprie esigenze optando per uno dei pacchetti disponibili.

Ciascuna delle garanzie opera soltanto ove selezionata e richiamata in polizza:

- Incendio e altri danni ai beni (artt. 2 e 3 delle Condizioni di Assicurazione);
- Furto (art. 4 delle Condizioni di Assicurazione);
- Capofamiglia (che include le garanzie RC Capofamiglia e Tutela Legale, secondo quanto previsto rispettivamente agli artt. 7 e 8 delle Condizioni di Assicurazione).

La garanzia Assistenza Casa (art. 5 delle Condizioni di Assicurazione) opera ove sia stata selezionata e richiamata la garanzia Incendio e altri danni ai beni e/o la garanzia Furto.

La garanzia Protezione bollette e spese (art. 6 delle Condizioni di Assicurazione) opera ove sia stata selezionata e richiamata la garanzia Incendio e altri danni ai beni fermi i limiti assuntivi previsti.

Avvertenza: il contratto, in alcuni specifici casi, prevede limitazioni, esclusioni ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo a riduzioni o al mancato pagamento delle somme dovute. Si rinvia agli artt. 1.2 e da 2.1 a 8.5 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le coperture prevedono la presenza di franchigie, scoperti e limiti massimi di indennizzo. Si rinvia agli artt. da 2.1 a 8.5 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le coperture prevedono la presenza di periodi di carenza contrattuale. Si rinvia agli artt. 6.3.4, 6.4.3, 6.5.4 e 6.6.3 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Per facilitare la comprensione da parte dell'Assicurato si riportano nella pagina seguente alcuni esempi numerici relativi al meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e limiti massimi di indennizzo.

Esempi	Somma assicurata / Massimale	Valore del danno	Scoperto	Franchigia	Sottolimito di indennizzo	Danno liquidato
Incendio Fabbricato	200.000,00 €	100.000,00 €	Non previsto	Non previsto	Non previsto	100.000,00 €
Sovraccarico neve	200.000,00 €	90.000,00 €	9.000,00 € (10% di 90.000 e minimo di 500,00 €)	Non previsto	50% della somma assicurata	81.000,00 €
Danno da spargimento di acqua	200.000,00 €	10.000,00 €	Non previsto	150,00 €	15.000,00 €	9.850,00 €

Per la garanzia "Danni al fabbricato e al contenuto" limitatamente ai danni cagionati al Fabbricato e la garanzia "Danni a terzi" è ammessa una tolleranza del 10% sulla superficie dell'abitazione dichiarata al momento della sottoscrizione rispetto a quella effettiva constatata al momento del sinistro, nell'ambito della quale non verrà dato luogo all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Si rinvia agli artt. 2.5 e 3.5 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

La garanzia Incendio Contenuto e la garanzia Furto sono prestate a Primo rischio assoluto.

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

Avvertenza: eventuali dichiarazioni false, inesatte o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare gravi conseguenze, ivi compresa la mancata corrispondenza delle somme dovute come specificato agli artt. 1, 2.3 e 4.3 delle Condizioni di Assicurazione.

Gli effetti di tali dichiarazioni sono disciplinati (tra le altre disposizioni) dagli artt. 1892, 1893 e 1984 del Codice Civile.

Avvertenza: ai contratti di assicurazione si applicano talune cause di nullità, ivi incluse le cause di nullità previste dal Codice Civile agli artt. 1895 e 1904. Restano comunque ferme le ipotesi di nullità previste dalla legge.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Poste Assicura S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o che, se conosciuti, non sarebbero stati accettati da Poste Assicura S.p.A. in quanto riconducibili ad uno stato di non assicurabilità 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.

Per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato si rinvia all'art.1.8 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio: il fabbricato (appartamento o villa) oggetto del presente contratto può essere costruito anche con materiali combustibili, ma se, in seguito a modifiche strutturali successive alla stipula del contratto, questi dovessero eccedere il 25% del totale ne deve essere data comunicazione all'Impresa.

Con riferimento alla Sezione Protezione bollette e spese, il cambiamento di professione non concorre alla modifica dell'entità del rischio e, pertanto, non deve essere comunicato all'Impresa in via preventiva; tuttavia, talune coperture assicurative dipendono dalla qualifica di Lavoratore Dipendente, Lavoratore Autonomo o Non Lavoratore, pertanto l'eventuale modifica di tale qualità verrà considerata al momento del sinistro ai fini della determinazione delle garanzie applicabili, come meglio specificato all'art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio: qualora l'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto sia Lavoratore autonomo e, durante il periodo di copertura, diventi Lavoratore dipendente, automaticamente perderà il diritto all'indennizzo per Inabilità temporanea totale acquisendo quello per Disoccupazione.

6. Premi

Il pagamento del premio può essere effettuato con cadenza annuale (tramite addebito automatico sul conto BancoPosta, addebito automatico sul Libretto di Risparmio Postale, addebito mediante Carta Postamat, contanti se il premio annuo non supera i 750,00 Euro) oppure mensile (tramite addebito automatico sul conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale).

Nel caso in cui la vendita del presente contratto assicurativo si svolga al di fuori degli Uffici Postali abilitati, il pagamento del premio annuale di polizza potrà essere effettuato con cadenza annuale o mensile esclusivamente tramite addebito automatico sul conto BancoPosta del Contraente.

Per maggiori dettagli si rinvia all'art. 1.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Il premio è sempre determinato per una durata annuale ed è interamente dovuto dal Contraente, anche qualora sia stato convenuto il frazionamento mensile.

Avvertenza: l'Impresa si riserva altresì il diritto di applicare sconti in presenza di determinate condizioni tempo per tempo individuate.

7. Rivalse

Avvertenza: l'Impresa si riserva di agire ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei soggetti responsabili di sinistri per i quali l'Impresa abbia versato un indennizzo.

L'Impresa rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga nei confronti dei soggetti e alle condizioni stabilite dall'art. 1.13 delle Condizioni di Assicurazione, al quale si rinvia per i dettagli.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro, fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Impresa e il Contraente possono recedere dalla presente copertura assicurativa. La comunicazione ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio.

Si rinvia all'art. 1.5 delle Condizioni di Assicurazione per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

L'Impresa rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda secondo quanto previsto dall'art. 2952 del Codice Civile o da eventuali

successive norme derogatorie. Restano fermi i termini per la denuncia del sinistro o per l'attivazione delle prestazioni previsti dagli artt. 9.2, 10.1, 11.2, 12.1, 13.1, 14 e 15 delle Condizioni di Assicurazione.

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto e ai criteri di liquidazione dei sinistri sarà applicata la legge italiana e gli stessi saranno soggetti esclusivamente ad essa.

11. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge n. 1216 del 29 Ottobre 1961 e successive modifiche e integrazioni.

In termini generali i premi corrisposti a fronte della copertura del rischio morte, invalidità permanente non inferiore al 5% o non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito dichiarato ai fini IRPEF secondo quanto previsto dalla normativa in vigore. Qualora soltanto una componente del premio pagato per l'assicurazione risulti destinata alla copertura dei rischi sopra indicati, il diritto alla detrazione spetta esclusivamente con riferimento a tale componente.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro, l'Assicurato deve dare avviso scritto all'Impresa nei termini e con le modalità previsti dagli artt. 9.2, 10.1, 11.2, 12.1, 13.1, 14 e 15.1 delle Condizioni di Assicurazione. A tal fine, l'Assicurato può utilizzare i Moduli di Denuncia Sinistro riportato nel presente Fascicolo Informativo.

Eventuali spese per la ricerca del danno, salvo quelle per sinistro conseguente a spargimento di acqua, sono a carico dell'Assicurato mentre quelle per la stima del danno sono ripartite secondo i criteri indicati all'art. 9.3 e 11.3 delle Condizioni di Assicurazione.

L'Impresa terrà a proprio carico le spese e gli oneri necessari per l'accertamento e la stima del danno.

La mancata osservanza delle procedure liquidative può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Avvertenza: con riferimento alla Sezione Protezione bollette e spese, per momento di insorgenza del sinistro si intende:

- per la garanzia Invalidità totale e permanente: nel caso in cui l'invalidità derivi da infortunio la data dell'evento, nel caso di malattia la data di prima diagnosi della malattia;
- per la garanzia Disoccupazione: la data di comunicazione all'Assicurato della perdita dell'impiego o, se precedente, la data in cui questi ne sia venuto a conoscenza;
- per la garanzia di Inabilità temporanea totale: nel caso in cui l'inabilità derivi da infortunio la data dell'evento, nel caso di malattia la data di prima diagnosi della malattia;
- per la garanzia Malattia grave: la data di prima diagnosi.

L'Impresa avrà la facoltà di richiedere all'Assicurato di sottoporsi a visita medica e/o a visita medico-legale in tutti quei casi in cui vi sia da valutare l'applicabilità delle garanzie contrattuali al fine di erogare l'eventuale indennizzo. L'Impresa avrà la facoltà di svolgere l'accertamento della malattia, anche mediante visita medico legale, entro un termine minimo di 5 giorni successivi alla denuncia di sinistro e massimo di 365 giorni dalla guarigione clinica.

Avvertenza: la gestione dei sinistri di Tutela Legale e l'erogazione delle prestazioni di Assistenza sono state affidate ad Inter Partner Assistance S.A. (Rappresentanza Generale per l'Italia) come specificato agli artt. 5 e 8.1 delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale e/o la gestione dei sinistri dovranno essere inoltrati a Poste Assicura S.p.A., a mezzo di apposita comunicazione scritta, indirizzata alla funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi:

Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Reclami
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
Fax: 06.5492.4402

È anche possibile inoltrare un reclamo via e-mail all'indirizzo reclami@poste-assicura.it.

Qualora l'evasione del reclamo richieda la comunicazione di dati personali, l'Impresa - in ossequio anche alle disposizioni di cui al D.lgs. n.196/03 - invierà risposta esclusivamente all'indirizzo dell'Assicurato indicato in polizza.

Qualora l'esponente intenda inoltrare un reclamo direttamente a IVASS oppure non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà presentare apposito esposto a:

IVASS
Servizio Tutela del Consumatore - Divisione Gestione Reclami
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Telefono: **06.42.133.1**

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

In relazione a tutte le controversie che dovessero insorgere, relative o comunque connesse anche indirettamente al presente contratto, permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di mediazione di cui al D.lgs. 28/2010 (modificato dal D.L. n. 69/2013, convertito con modificazioni in legge n.98/2013) nei casi previsti dalla legge o se voluta dalle parti (cfr. art.1.6 delle Condizioni di Assicurazione).

14. Arbitrato

Avvertenza: si richiama l'attenzione dell'Assicurato o dei suoi aventi causa sulla facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, salvo diverse disposizioni di legge, anche nei casi in cui la gestione delle controversie sia demandata ad arbitrati o organismi conciliativi, ove previsti.

In caso di Arbitrato, il luogo di svolgimento dello stesso è la città sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicina all'Assicurato.

15. Informativa in corso di contratto

L'Impresa comunica all'Assicurato le variazioni del Fascicolo Informativo intervenute per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Per la consultazione degli aggiornamenti dei dati patrimoniali dell'Impresa di cui al punto 2 della presente Nota Informativa nonché per tutti gli altri aggiornamenti non derivanti da innovazioni normative si rinvia al sito internet dell'Impresa www.poste-assicura.it.

Poste Assicura S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.



Anna Desiderato
Rappresentante legale
In virtù di procura speciale
Poste Assicura S.p.A.

Glossario

Assicurato: la persona residente in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Beni: il fabbricato e contenuto assicurati in polizza, anche se di proprietà di terzi.

Carenza: il periodo di tempo successivo alla sottoscrizione durante il quale le coperture assicurative non sono operanti e pertanto l'eventuale sinistro non è indennizzabile.

Collaboratori familiari: le persone che, nel rispetto delle norme di legge in vigore, in rapporto di subordinazione, svolgono determinate attività per il Contraente, quali a titolo esemplificativo: baby-sitter, badanti, domestici.

Contenuto: il mobilio e l'arredamento in genere per abitazione ed eventuale coesistente ufficio privato, gli impianti di prevenzione e di allarme e tutto quanto serve per uso domestico o personale compresi i ciclomotori a due ruote (esclusi altri veicoli a motore ed imbarcazioni), gli attrezzi per hobby e giardinaggio anche a motore. Se l'Assicurato è affittuario, sono comprese le migliorie dallo stesso apportate ai locali condotti in locazione.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio.

Cose: gli oggetti materiali e gli animali.

Danni indiretti: i danni derivanti all'Assicurato a seguito:

- a) dall'impossibilità di usare, impiegare in tutto o in parte i beni colpiti da un sinistro;
- b) dall'esborso di spese impreviste che deve sostenere in conseguenza di un sinistro.

Disoccupazione: il passaggio dell'Assicurato dallo stato di Lavoratore dipendente a quello di non lavoratore, a seguito di licenziamento per giustificato motivo oggettivo. Si considera disoccupato l'Assicurato che:

- abbia cessato la sua normale attività lavorativa e non sia impegnato nello svolgimento di qualsiasi altra occupazione di durata uguale o superiore alle 16 ore settimanali che generi un reddito o un guadagno;
- sia iscritto negli appositi Elenchi Anagrafici in Italia o percepisca un'indennità derivante da trattamento di Mobilità o di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria;
- non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro.

Il rischio assicurato è il licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" o "messa in Mobilità" o "messa in Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria".

Esplosione: lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica, che si autopropaga con elevata velocità.

Fabbricato: l'intera costruzione edile ubicata in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, e completata secondo quanto previsto dal progetto di costruzione, comprese le sue pertinenze quali cantine, tettoie, terrazzi (esclusi i pergolati), box auto, recinzioni, cancelli, muri di contenimento e simili, piscine ad uso privato, centrale termica o caldaia murale, serbatoi e attrezzature fisse per gli impianti termici e idraulici. Sono compresi gli impianti e le installazioni considerati immobili per natura o destinazione, realizzati nel fabbricato stesso, quali porte (anche interne), finestre, impianti di condizionamento (se ancorati ai muri), antenne radiotelevisive e antenne satellitari (purché fissate al fabbricato), tinteggiature, tappezzerie, moquettes (e simili), affreschi e statue (purché privi di valore artistico).

Qualora sia assicurata una porzione di fabbricato la definizione si intende riferita a tale porzione e la garanzia si intende prestata anche per la quota di competenza delle parti comuni.

Sono esclusi: le aree all'aperto, i parchi, i giardini, gli alberi, le pavimentazioni all'aperto, gli impianti sportivi, le tende anche se rigidamente fissate al fabbricato, le tendo-tensostrutture e i gazebo.

Franchigia: l'importo prestabilito, espresso in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro. Con riferimento alle garanzie Disoccupazione ed Inabilità temporanea totale da infortunio o malattia si intende il periodo di tempo immediatamente successivo al verificarsi di un sinistro durante il quale, sebbene in presenza di un evento indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato non ha diritto ad alcun indennizzo.

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

Inabilità temporanea totale: la perdita temporanea in misura totale della capacità dell'Assicurato di attendere alla propria normale attività lavorativa che sia diretta conseguenza di un infortunio o di una malattia che abbia comportato un ricovero con intervento chirurgico con una degenza pari ad **almeno 8 giorni oppure un grande intervento chirurgico.**

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

Indennizzo - Risarcimento: la somma dovuta da Poste Assicura S.p.A. a titolo di risarcimento del danno subito da un Assicurato al verificarsi del sinistro coperto dal presente contratto.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Sono inoltre parificati agli infortuni: l'asfissia non di origine morbosa; gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze; l'infezione e l'avvelenamento causati da morsi di animali, le punture di insetti e di vegetali, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali; l'annegamento; l'assideramento o il congelamento; i colpi di sole o di calore; le lesioni muscolari determinate da sforzi, con **esclusione di ogni tipo di infarto e delle rotture sottocutanee dei tendini; le ernie addominali, con esclusione di ogni altro tipo di ernia; gli infortuni subiti in stato di maleore o di incoscienza.**

Invalidità totale permanente: si intende colpito da Invalidità totale e permanente l'assicurato che, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica (infortunio) indipendente dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, abbia perduto in modo presumibilmente totale e permanente la capacità lavorativa generica all'esercizio di un qualsiasi lavoro proficuo e remunerabile, indipendentemente dalla professione o mestiere svolti e **purché il grado di invalidità sia pari o superiore al 30%.**

Lavoratore autonomo: la persona fisica che abbia presentato ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) una dichiarazione relativa all'anno precedente che escluda la percezione di reddito da lavoro dipendente (vedasi definizione di Lavoratore dipendente) e che comporti denuncia di almeno uno dei redditi definiti agli articoli 29 (reddito agrario), 49 (reddito di lavoro autonomo), 51 (redditi di impresa), del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modifiche, e/o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone. Sono considerati Lavoratori Autonomi i cosiddetti "collaboratori coordinati e continuativi".

Lavoratore dipendente: la persona fisica che abbia superato il periodo di prova e che risulti assunta da almeno 6 mesi e che sia obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di altri, in base ad un contratto di lavoro dipendente comportante un obbligo di prestazione non inferiore a 16 ore settimanali.

Sono altresì considerati Lavoratori dipendenti coloro che godono di redditi di cui all'art. 47, comma 1, D.P.R. 22.12.1986 n. 917, lettere: a) (lavoratori soci di cooperative), c) (borse, assegni o sussidi a fini di studio o di addestramento).

Limite di indennizzo o risarcimento: l'importo massimo che Poste Assicura S.p.A. si impegna a corrispondere in caso di sinistro.

Liquidazione del danno: conclusione delle operazioni di stima e conteggio della somma dovuta a titolo di indennizzo o risarcimento, che diviene in tal modo esigibile dall'avente diritto.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia grave: i casi di ictus, cancro, attacco cardiaco, patologia coronarica che richiede intervento chirurgico, insufficienza renale, trapianto di organi principali, come da specifiche definizioni integrate nella garanzia Malattia grave.

Massimale: la somma fino alla concorrenza della quale Poste Assicura S.p.A. presta la garanzia.

Non lavoratore: la persona fisica che non sia Lavoratore autonomo o Lavoratore dipendente. Rientrano in questa categoria, a titolo esemplificativo, i pensionati e le casalinghe.

Occlusioni: la chiusura o la riduzione dello spazio interno di una condotta determinata da corpi estranei, escluse incrostazioni o sedimentazioni.

Parti: il Contraente e Poste Assicura S.p.A.

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente a Poste Assicura S.p.A.

Preziosi: i gioielli, gli oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, le pietre preziose e le perle.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo viene corrisposto fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art.1907 del Codice Civile.

Rapina: la sottrazione di cosa mobile altrui, mediante violenza alla persona o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Ripresa di occupazione: il periodo di tempo successivo alla liquidazione totale e definitiva di un sinistro Protezione bollette e spese a seguito di Disoccupazione o Inabilità totale temporanea durante il quale l'Assicurato deve ritornare alla sua normale attività lavorativa prima di poter presentare un'altra denuncia relativa ad un nuovo sinistro rispettivamente per Disoccupazione o per Inabilità totale temporanea.

Rischio locativo: la responsabilità civile che grava sull'Assicurato ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, per danni materiali cagionati da evento garantito nella Sezione Incendio all'abitazione tenuta in locazione dall'Assicurato e sue dipendenze, anche staccate, poste negli spazi adiacenti e pertinenti al fabbricato.

Scoperto: la quota parte di danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

Scoppio: il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo non sono considerati scoppio.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Per la Tutela Legale si intende la controversia civile, stragiudiziale o giudiziale, o il procedimento penale o amministrativo nel quale è coinvolto l'Assicurato.

Società/Impresa: Poste Assicura S.p.A.

Somma assicurata: il valore in base al quale è stipulata l'assicurazione.

Stillicidio: la caduta d'acqua goccia a goccia.

Struttura Organizzativa: la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. (Rappresentanza Generale per l'Italia), in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede per conto di Poste Assicura S.p.A. a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare le prestazioni indicate nella sezione "Assistenza Casa".

Unico sinistro: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

Valore a nuovo: il criterio in base al quale il valore delle cose assicurate è determinato stimando le spese necessarie per ricostruirle o rimpiazzarle con altre nuove, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità:

- a) per il fabbricato: la spesa necessaria per l'integrale costruzione con le stesse caratteristiche, escluso solo il valore dell'area;
- b) per il contenuto: il costo di sostituzione di ciascun bene con altro nuovo uguale od equivalente per rendimento economico.

Valore allo stato d'uso: il costo di sostituzione di ciascun bene con altro nuovo, uguale od equivalente per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza influente.

Valore commerciale: il valore di sostituzione del bene con altro nuovo uguale od equivalente tenendo conto

del deprezzamento stabilito in relazione a grado di vetustà, ubicazione, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione del bene assicurato.

Valore nominale: per carte valori, titoli di credito in genere e denaro è la somma indicata sul titolo.

Condizioni di Assicurazione

Art. 1 - Informazioni generali

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti 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 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.2 - Conclusione del contratto - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

Il contratto di assicurazione è concluso nel momento in cui il modulo di polizza è debitamente sottoscritto. Fatte salve eventuali campagne commerciali, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto dal Contraente, anche se ne sia stato convenuto il frazionamento mensile.

Il pagamento del premio può essere effettuato con le seguenti modalità:

- *primo premio all'atto dell'emissione* :
 - a) addebito automatico sul conto BancoPosta del Contraente;
 - b) addebito sul Libretto di Risparmio Postale del Contraente;
 - c) addebito mediante Carta Postamat;
 - d) in contanti, qualora l'ammontare del premio annuo non ecceda il limite di 750,00 Euro.
- *frazionamento annuale*:
 - a) addebito automatico sul conto BancoPosta del Contraente;
 - b) addebito automatico sul Libretto di Risparmio Postale del Contraente;
 - c) addebito mediante Carta Postamat;
 - d) in contanti, qualora l'ammontare del premio annuo non ecceda il limite di 750,00 Euro.
- *frazionamento mensile*:
 - a) addebito automatico sul conto BancoPosta del Contraente;
 - b) addebito automatico sul Libretto di Risparmio Postale del Contraente.

Nel caso in cui la vendita del presente contratto assicurativo si svolga al di fuori degli Uffici Postali abilitati, il pagamento del premio annuale di polizza potrà essere effettuato con cadenza annuale o mensile **esclusivamente** tramite addebito automatico su conto BancoPosta del Contraente.

Restano in ogni caso salve eventuali ulteriori modalità di pagamento tempo per tempo disponibili ed autorizzate dalla Società.

Laddove non sia possibile proseguire i pagamenti con le modalità prescelte in sede di stipula, il Contraente potrà avvalersi di uno degli ulteriori mezzi di pagamento sopra previsti ovvero di ulteriori modalità di pagamento indicate da Poste Assicura S.p.A. Nel caso in cui il Contraente abbia invece prescelto la modalità di addebito automatico sul conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale e tale conto/libretto non sia più attivo, i pagamenti saranno dovuti in via anticipata con cadenza annuale e con le modalità specificate da Poste Assicura S.p.A.

Nel caso in cui sia stata scelta la modalità di pagamento tramite addebito su conto BancoPosta o addebito su Libretto di Risparmio Postale è necessaria la sottoscrizione di separato documento (Modulo di autorizzazione all'addebito su c/c o Libretto di Risparmio Postale) con il quale il Contraente rilascia a Poste Italiane S.p.A. autorizzazione all'addebito per l'intera durata contrattuale. Tale Modulo prevede inoltre che vengano effettuati esclusivamente tre tentativi di prelievo dal conto di riferimento e cioè:

- 1) al giorno di scadenza;
- 2) il 14° giorno successivo la scadenza;
- 3) il 28° giorno successivo la scadenza.

Il Contraente prende pertanto atto e riconosce, nei confronti di Poste Assicura S.p.A., che in caso di assenza di fondi disponibili sufficienti alle tre date sopra indicate, il pagamento del premio o della rata di premio non potrà andare a buon fine.

In caso di mancato pagamento del Premio o delle rate successive di Premio, secondo le modalità sopra indicate, la copertura assicurativa oggetto del presente contratto sarà automaticamente sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo alla scadenza dell'ultima rata di premio pagata. Il pagamento a saldo del Premio o delle rate di Premio non corrisposte, utile per la riattivazione della copertura assicurativa, potrà avvenire presso l'Ufficio Postale prima che si sia verificata la risoluzione di diritto del contratto come di seguito specificata. Resta inteso che la riattivazione della copertura assicurativa avrà efficacia dalle ore 24.00 del giorno di pagamento; in tal caso rimangono ferme le successive scadenze di pagamento.

Il contratto di assicurazione si risolve di diritto se Poste Assicura S.p.A. non agisce per la riscossione del premio o delle rate di premio insolute nel termine di 6 mesi dal giorno in cui il Premio o la rata di Premio son scaduti, fermo il diritto di Poste Assicura S.p.A. al Premio di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

In caso di mancato pagamento del premio o della rata di premio nei termini sopra indicati, il contratto di assicurazione si risolve di diritto se Poste Assicura S.p.A. non agisce per la riscossione nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata di premio son scaduti, fermo il diritto di Poste Assicura al premio di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

Art. 1.3 - Premi annui

I premi annui, comprensivi di imposte, sono quelli riportati in polizza.

Art. 1.4 - Durata e proroga dell'assicurazione

Il contratto di assicurazione ha durata annuale e prevede il tacito rinnovo.

In assenza di disdetta inviata dal Contraente o dalla Società, il contratto si rinnova tacitamente e l'assicurazione è prorogata per la durata di un anno e così successivamente.

La disdetta esercitata dal Contraente dovrà essere inviata mediante lettera raccomandata a/r e spedita almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale a:

**Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer 3
00144 - Roma**

In caso disdetta regolarmente inviata dal Contraente o dalla Società, le garanzie assicurative relative al presente contratto cesseranno alla scadenza annuale del contratto.

Art. 1.5 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e il Contraente possono recedere dal contratto. La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata a/r ed ha efficacia dopo 30 giorni dall'invio della stessa. Nel caso di recesso da parte del Contraente la raccomandata a/r deve essere indirizzata a:

**Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer 3
00144 - Roma**

Art. 1.6 - Foro competente

Per ogni controversia relativa al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del Comune di residenza o domicilio dell'Assicurato o degli aventi diritto previo esperimento del procedimento di mediazione di cui al D.lgs. 28/2010 (modificato dal D.L. n. 69/2013 convertito con modificazioni in Legge n. 98/2013) nei casi previsti dalla legge o se voluta dalle parti e salvo diverse disposizioni di legge pro tempore vigenti.

Art. 1.7 - Modifiche del contratto di assicurazione

Le eventuali modifiche del contratto devono essere provate per iscritto.

Art. 1.8 - Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Poste Assicura S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o che, se conosciuti, non sarebbero stati accettati da Poste Assicura S.p.A. possono comportare, ai sensi dell'art.1898 del Codice Civile, la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 1.9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente. Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati.

Art. 1.10 - Estensione territoriale

Le Sezioni Incendio, Furto e Assistenza operano per i beni ubicati nel territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano.

La Sezione Protezione bollette e spese opera per sinistri avvenuti nell'ambito dell'Unione Europea, fatto salvo per la garanzia Disoccupazione che opera per sinistri avvenuti in Italia.

La Sezione Capofamiglia opera per i sinistri verificatesi nel mondo intero con riferimento alla garanzia RC Capofamiglia, mentre per l'operatività della garanzia Tutela Legale si rimanda all'art. 8.4 delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 1.11 - Legge applicabile e rinvio

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana, da ritenersi applicabile anche per tutto quanto non è qui diversamente stabilito.

Art. 1.12 - Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fondano, secondo quanto disposto dall'art. 2952 del Codice Civile e/o da eventuali norme derogatorie dello stesso.

Art. 1.13 - Rinuncia al diritto di rivalsa

L'Impresa rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, ospiti e visitatori in genere, purché il Contraente o l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 1.14 - Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale e/o la gestione dei sinistri dovranno essere inoltrati a Poste Assicura S.p.A., a mezzo di apposita comunicazione scritta, indirizzata alla funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi:

Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Reclami
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
Fax: **06.5492.4402**

È anche possibile inoltrare un reclamo via e-mail all'indirizzo reclami@poste-assicura.it.

Qualora l'evasione del reclamo richieda la comunicazione di dati personali, l'Impresa - in ossequio anche alle disposizioni di cui al D.lgs. n.196/03 - invierà risposta esclusivamente all'indirizzo dell'Assicurato indicato in polizza. Qualora l'esponente intenda inoltrare un reclamo direttamente a IVASS oppure non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa, a:

IVASS
Servizio Tutela del Consumatore - Divisione Gestione Reclami
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Telefono: **06.42.133.1**

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

In relazione a tutte le controversie che dovessero insorgere, relative o comunque connesse anche indirettamente al presente contratto, permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di mediazione di cui al D.lgs. 28/2010 (modificato dal D.L. n. 69/2013, convertito con modificazioni in legge n. 98/2013) nei casi previsti dalla legge o se voluta dalle parti.

Incendio e altri danni ai beni

Art. 2 - Danni al fabbricato e al contenuto

La presente garanzia opera esclusivamente se richiamata in polizza.

Art. 2.1 - Rischi assicurati

A. Poste Assicura S.p.A. indennizza l'Assicurato per tutti i danni materiali e diretti causati al fabbricato ed al contenuto dai rischi sotto indicati, sino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza, con applicazione dei limiti e delle franchigie previsti agli artt. 2.6 e 2.7 e salvo quanto escluso all'art. 2.2 delle Condizioni di Assicurazione:

- 1) incendio, fulmine, esplosione e scoppio;
- 2) fumi, gas e vapori;
- 3) urto di veicoli stradali o di natanti, non appartenenti al Contraente od all'Assicurato, né in suo uso o servizio;
- 4) caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate, meteoriti, corpi e veicoli spaziali;
- 5) onde soniche causate da aeromobili;
- 6) crollo totale o parziale del fabbricato direttamente provocato dal sovraccarico della neve;
- 7) fenomeno elettrico a macchine e impianti elettrici e elettronici, apparecchi e circuiti compresi;
- 8) atti vandalici o dolosi, compresi quelli verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse o sabotaggio;
- 9) grandine, vento e quanto da esso trasportato. Detti rischi devono essere caratterizzati da violenza riscontrabile negli effetti, prodotti su una pluralità di beni, assicurati o non, posti nelle vicinanze. Sono compresi i danni causati dall'acqua all'interno del fabbricato a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti avvenute in conseguenza degli agenti atmosferici di cui sopra;
- 10) spargimento di acqua conseguente a:
 - a) rottura accidentale di pluviali e grondaie, tubazioni e condutture di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato assicurato o di cui l'abitazione assicurata fa parte;
 - b) occlusione di tubazioni e condutture di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato assicurato o di cui l'abitazione assicurata fa parte.

I danni di cui ai rischi descritti sub 6), 7), 8), 9) e 10) e quelli relativi al contenuto sono soggetti a limiti di indennizzo come dettagliato all'art. 2.6 delle Condizioni di Assicurazione.

B. Poste Assicura S.p.A. rimborsa all'Assicurato anche le spese sostenute per:

- 1) la demolizione, lo sgombero ed il trasporto alla più vicina discarica dei residui del sinistro - compresi quelli rientranti nella categoria "tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n. 915/82, e successive modificazioni ed integrazioni, ed esclusi comunque quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n. 185/64 e successive modificazioni ed integrazioni - fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il fabbricato e il contenuto ed anche in eccedenza alle somme assicurate stesse;
- 2) la riparazione dei danni arrecati ai beni assicurati:
 - a) per ordine dell'Autorità;
 - b) per sua ragionevole decisione, per suo ordine o nel suo interesse, allo scopo di impedire, arrestare o limitare le conseguenze del sinistro;
- 3) la ricerca del danno e la riparazione o sostituzione delle tubazioni, delle condutture e dei relativi raccordi collocati nei muri o nei pavimenti del fabbricato nei quali, in caso di sinistro da spargimento di acqua indennizzabile in base alla garanzia di cui al precedente punto A sub 10), la rottura o l'occlusione si sono verificati, comprese tutte le spese necessariamente sostenute a tale scopo incluse quelle per la demolizione e il ripristino di parti del fabbricato stesso.

La garanzia non opera per le parti di impianto di riscaldamento a pannelli radianti posti nei muri e nei solai (compresi i relativi pavimenti e soffitti) che dividono i piani della costruzione edile assicurata. Le spese descritte sono soggette a limiti di indennizzo, come dettagliato all'art. 2.6 delle Condizioni di Assicurazione.

C. Poste Assicura S.p.A. tiene indenne l'Assicurato - fino alla concorrenza di un importo pari al doppio della somma assicurata per il fabbricato - per le somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da incendio, esplosione e scoppio di cose di sua proprietà o da lui detenute (Ricorso Terzi) da spargimento di acqua conseguente alla conduzione dei locali assicurati (in caso di coesistenza dell'assicurazione Capofamiglia questa garanzia è prestata unicamente con tale copertura). L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o

sospensioni - totali o parziali - di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi, nonché dell'utilizzo da parte di terzi dei beni degli stessi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso e sempreché tali danni siano conseguenti a sinistro risarcibile a termini della presente assicurazione.

Per la presente garanzia operano gli artt. 3.6 (Persone non considerate terzi) e 10 delle Condizioni di Assicurazione.

D. Gli eventi previsti ai punti A, B e C sono garantiti anche se causati con:

- 1) colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei familiari conviventi e delle persone di cui debbano rispondere a norma di legge;
- 2) dolo delle persone di cui il Contraente o l'Assicurato debbano rispondere a norma di legge.

Art. 2.2 - Esclusioni

Sono sempre esclusi dall'assicurazione i danni:

- 1) causati da atti di guerra, terrorismo, insurrezione, occupazione militare, invasione, esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 2) causati o agevolati con dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei familiari con essi conviventi per i quali l'Assicurato e il Contraente non debbano rispondere a norma di legge;
- 3) causati da gelo, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- 4) conseguenti e verificatisi in occasione di terremoto, valanghe, slavine, inondazioni e alluvioni, cedimento, smottamento del terreno o frane, eruzione vulcanica, maremoto;
- 5) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione dei beni assicurati per ordine di qualunque Autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;
- 6) derivanti da smarrimento, estorsione, saccheggio od imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- 7) dovuti ad apposizioni di scritte o imbrattamento;
- 8) derivanti dallo scoppio del macchinario o dell'impianto nel quale si è verificato, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- 9) subiti, con riferimento ai rischi vento e grandine (di cui al precedente art. 2.1 A sub 9) e sovraccarico neve (di cui al precedente art. 2.1 A sub 6):
 - da recinti non in muratura, insegne, antenne, pannelli solari e consimili installazioni esterne;
 - da vetrate, manufatti in plastica e lucernari in genere, in conseguenza di vento, a meno che i danni non siano derivati da grandine o da rotture e lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
 - da fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, baracche in legno o plastica e quanto in essi contenuto;
 - dalle impermeabilizzazioni del fabbricato, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale del fabbricato in seguito a sovraccarico di neve;
- 10) derivanti, con riferimento al rischio spargimento di acqua (di cui al precedente art. 2.1 A sub 10), da:
 - a) umidità, stillicidio, vetustà, corrosione e difetti di materiali;
 - b) rigurgito o trabocco della rete fognaria pubblica;
 - c) insufficiente smaltimento delle piogge od occlusione di impianti di raccolta e di deflusso dell'acqua piovana;
 - d) rotture od occlusioni di tubazioni e condutture interrate;
 - e) rotture causate da gelo;
- 11) indiretti o qualsiasi danno che non riguardi la materialità dei beni assicurati.

Art. 2.3 - Caratteristiche costruttive del fabbricato - Destinazione

Il fabbricato deve essere costruito in materiali incombustibili. È consentita la presenza di materiali combustibili (ivi compreso il legno) nei solai, nell'armatura e nella copertura del tetto. È inoltre tollerata la presenza fino al 25% di materiali combustibili nelle pareti esterne. La costruzione, infine, deve essere destinata, per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani, ad abitazioni, studi professionali, uffici.

Art. 2.4 - Valore dei beni assicurati

Nei limiti di indennizzo, con applicazione delle franchigie e con i limiti di operatività indicati ai successivi artt. 2.6 e 2.7 delle Condizioni di Assicurazione, l'assicurazione è prestata:

- 1) per il fabbricato: al valore a nuovo;
- 2) per il contenuto: al valore a nuovo con il massimo del doppio del valore allo stato d'uso. Fanno eccezione:
 - a) i preziosi, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, le sculture e simili oggetti d'arte, gli oggetti d'antiquariato, gli oggetti e i servizi di argenteria per i quali l'assicurazione è prestata al valore commerciale;
 - b) le carte valori, i titoli di credito e il denaro per i quali l'assicurazione è prestata al valore nominale.

Art. 2.5 - Assicurazione parziale, deroga alla proporzionale e sovra assicurazione

Se la superficie dichiarata dall'assicurato risulta eccedente del 10% a quella reale, i valori assicurati per fabbricato e contenuto, nonché i limiti proporzionali di indennizzo indicati nel contratto, si intendono comunque riproporzionati alla reale superficie del fabbricato.

Se invece la superficie del fabbricato assicurato eccede di una percentuale fino al 10% la superficie dell'abitazione dichiarata al momento della sottoscrizione della polizza, non verrà applicata la regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Relativamente al contenuto, Poste Assicura S.p.A. procederà alla liquidazione del danno secondo le condizioni di polizza, nei limiti delle somme assicurate o di eventuali limiti di indennizzo, prescindendo dal valore complessivo preesistente dei beni.

Art. 2.6 - Limiti di indennizzo/franchigie

Relativamente al contenuto dell'abitazione, l'assicurazione è prestata con i seguenti limiti di indennizzo:

- per i preziosi, le raccolte e le collezioni, le carte valori e i titoli di credito: 40% della somma assicurata per il contenuto, con il massimo di 13.000,00 Euro;
- per il denaro: 10% della somma assicurata per il contenuto, con il massimo di 2.000,00 Euro;
- per le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, le sculture e simili oggetti d'arte (esclusi i preziosi), gli oggetti e i servizi di argenteria: per singolo oggetto o servizio 60% della somma assicurata per il contenuto, con il massimo di 25.000,00 Euro.

I beni mobili, esclusi quelli sopra elencati, sono assicurati anche se si trovano in locali di pertinenza del fabbricato non comunicanti con quelli dell'abitazione, nel limite del 10% della somma assicurata per il contenuto.

Inoltre valgono i seguenti limiti di indennizzo/franchigie per le garanzie di cui al precedente art. 2.1:

- **Sovraccarico di neve** (punto A sub 6)

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di uno scoperto del 10% per singolo sinistro con un minimo di 500,00 Euro.

In nessun caso Poste Assicura S.p.A. pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione, un importo superiore al 50% della somma assicurata per il fabbricato e al 50% della somma assicurata per il contenuto.

- **Fenomeno elettrico** (punto A sub 7)

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di 200,00 Euro per singolo sinistro.

In nessun caso Poste Assicura S.p.A. pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione, un importo superiore a 3.000,00 Euro.

- **Atti vandalici o dolosi** (punto A sub 8), **grandine e vento** (punto A sub 9)

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di 150,00 Euro per singolo sinistro e per garanzia.

- **Danni da spargimento di acqua** (punto A sub 10)

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di 150,00 Euro per singolo sinistro.

In nessun caso Poste Assicura S.p.A. pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione, un importo superiore a 15.000,00 Euro.

- **Spese per la ricerca e la riparazione del guasto** (punto B sub 3)

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di 200,00 Euro per singolo sinistro.

In nessun caso Poste Assicura S.p.A. pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione, un importo superiore a 5.000,00 Euro.

Art. 2.7 - Proprietario/Affittuario

Se l'Assicurato è proprietario dei locali assicurati, le garanzie descritte nella presente sezione sono tutte operanti. Qualora l'Assicurato non sia proprietario dell'abitazione assicurata, la Società, nei casi di responsabilità dello stesso a termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde dei danni materiali e diretti cagionati da incendio o altro evento garantito, ferme le esclusioni sotto indicate, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato, occorsi ai locali tenuti in locazione (Rischio locativo). Nel caso in cui l'Assicurato sia affittuario, non sono operanti per i danni al fabbricato le garanzie descritte all'art. 2.1 A sub 6) (crollo totale o parziale del fabbricato

direttamente provocato dal sovraccarico della neve), sub 8) (atti vandalici o dolosi, compresi quelli verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse o sabotaggio), sub 9) (grandine, vento e quanto da esso trasportato) e 2.1 B sub 3) (spese per la ricerca e la riparazione del guasto).

Art. 3 - Danni a terzi

La presente garanzia "Incendio - Danni a terzi" opera esclusivamente se richiamata in polizza e solo se l'Assicurato sia proprietario dell'abitazione assicurata.

Art. 3.1 - Rischio assicurato

Poste Assicura S.p.A. tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge - a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose - in quanto proprietario del fabbricato indicato in polizza, con applicazione dei limiti e delle franchigie previsti ai successivi artt. 3.3 e 3.5, salvo quanto escluso all'art. 3.2 - Esclusioni.

La garanzia opera in conseguenza di un fatto accidentale e comprende i danni derivanti dai seguenti eventi:

a) inquinamento dovuto alla fuoriuscita di liquidi, esclusivamente nel caso di rottura accidentale o guasto di impianti di riscaldamento e relativi serbatoi.

In nessun caso Poste Assicura S.p.A. pagherà, per ciascun anno assicurativo, un importo superiore a 50.000,00 Euro;

b) caduta di neve e ghiaccio non rimossi in tempi brevi dai tetti e dalle coperture del fabbricato;

c) proprietà di parchi anche se alberati nonché di giardini, strade private, marciapiedi, piani di calpestio di pertinenza del fabbricato, aree scoperte non gravate da servitù pubblica, cortili, piazzali;

d) spargimenti di acqua conseguenti a:

1) rottura accidentale, anche se causata da gelo, di pluviali e grondaie, tubazioni e condutture di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato indicato in polizza;

2) occlusione di tubazioni e condutture di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o condizionamento al servizio del fabbricato indicato in polizza.

Le garanzie comprendono i danni a terzi derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, nell'utilizzo di beni nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro risarcibile a termini della presente sezione.

In caso di coesistenza dell'assicurazione Capofamiglia questa garanzia opera con il massimale previsto da tale copertura.

Art. 3.2 - Esclusioni

La garanzia esclude sempre i danni:

1) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche. Sono pure esclusi i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

2) causati a cose di terzi e derivanti da incendio, esplosione e scoppio di cose di proprietà dell'Assicurato o da lui detenute in quanto già compresi all'art. 2.1 C delle Condizioni di Assicurazione;

3) dovuti, con riferimento al rischio spargimento di acqua (art. 3.1 sub d delle Condizioni di Assicurazione), a:

a) corrosione, vetustà, difetti di materiale, umidità e stillicidio;

b) rigurgito o trabocco della rete fognaria pubblica;

c) insufficiente smaltimento delle piogge od occlusioni di impianti di raccolta e di deflusso dell'acqua piovana;

d) rotture od occlusioni di tubazioni e condutture interrate;

e) cause diverse da quelle specificatamente indicate all'art. 3.1 sub d) delle Condizioni di Assicurazione;

4) derivanti da inquinamento tranne quanto previsto dall'art. 3.1. sub a) delle Condizioni di Assicurazione;

5) derivanti da asbesto/amianto;

6) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria e sopraelevazione;

7) derivanti da responsabilità verso prestatori d'opera e fatti compiuti da questi.

Art. 3.3 - Limiti di indennizzo/franchigie

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato nel limite indicato in polizza previa detrazione di una franchigia di 500,00 Euro per singolo sinistro e garanzia.

In caso di danni da interruzione di attività, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di uno scoperto del 10% per singolo sinistro con un minimo di 500,00 Euro. Inoltre in nessun caso Poste Assicura S.p.A. pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione, un importo superiore al 30% della somma assicurata del Fabbricato.

Art. 3.4 - Assicurazione di porzione di fabbricato o appartamento

Se l'assicurazione è stipulata per una porzione di fabbricato, la garanzia comprende tanto la responsabilità per i danni di cui il proprietario debba rispondere in proprio, quanto la quota di cui egli debba rispondere per i danni a carico della proprietà comune.

Art. 3.5 - Assicurazione parziale e deroga proporzionale

Se, in caso di sinistro, viene accertato che la superficie del fabbricato assicurato eccede più del 10% quella dichiarata dall'Assicurato, Poste Assicura S.p.A. risponde del danno in proporzione al rapporto tra la superficie dichiarata maggiorata del predetto 10% e la superficie effettiva del fabbricato e comunque nei limiti dei massimali ridotti in ugual misura.

Art. 3.6 - Persone non considerate terzi

Ai fini della garanzia Danni a terzi, non sono considerati terzi:

- 1) oltre alle persone la cui responsabilità è coperta dall'assicurazione, in ogni caso il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato/Contraente e, se conviventi, il convivente di fatto, i loro ascendenti e discendenti ed ogni altro parente;
- 2) gli addetti ai servizi domestici e i collaboratori familiari in genere che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, limitatamente ai danni a cose.

Furto

Art. 4 - Furto

La presente garanzia opera esclusivamente se richiamata in polizza.

Art. 4.1 - Furto e rapina

Poste Assicura S.p.A. indennizza i danni materiali e diretti derivanti all'Assicurato dagli eventi sotto indicati, sino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza, con applicazione dei limiti e degli scoperti previsti ai successivi artt. 4.3 e 4.4, salvo quanto escluso all'art. 4.2:

- a) furto del contenuto dell'abitazione, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti i beni stessi:
 - violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi (utilizzo di chiavi da parte di persone diverse dal proprietario o da lui autorizzate), uso di grimaldelli o di arnesi simili;
 - per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - in altro modo, rimanendovi clandestinamente, e abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi;
- b) rapina del contenuto dell'abitazione, anche se le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- c) atti vandalici provocati dai ladri al contenuto dell'abitazione in occasione di furto o rapina consumati o tentati.

Garanzie Aggiuntive offerte gratuitamente:

Pertinenze: Poste Assicura S.p.A. indennizza - sino a un massimo di 1.000,00 Euro senza che tale indennizzo vada a discapito della somma indicata in polizza prevista per il contenuto dell'abitazione - i danni materiali e diretti derivanti all'Assicurato dagli eventi sopra riportati, che abbiano interessato le pertinenze dell'abitazione.

Poste Assicura S.p.A. rimborsa inoltre all'Assicurato le spese sostenute per:

- a) la **riparazione dei guasti** causati dai ladri nell'attuazione o nel tentativo del furto o della rapina:
 - ai beni assicurati;
 - alle parti di fabbricato che costituiscono i locali dove sono custoditi i beni assicurati e agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi.

La garanzia è prestata senza l'applicazione di scoperti (salvo quanto previsto al successivo art. 4.3) e fino a un massimo di 1.000,00 Euro. Nelle case unifamiliari si considerano parti di fabbricato le recinzioni di esclusiva pertinenza dell'abitazione assicurata;

- b) **installare o potenziare blindature, serrature, inferriate, congegni di bloccaggio e impianti di allarme** al fine di migliorare l'efficacia protettiva dei mezzi esistenti violati in occasione di furto o rapina consumati o tentati durante la validità della copertura.

La garanzia è prestata nell'ambito della somma assicurata e fino a un massimo del 5% della stessa.

Poste Assicura S.p.A. non applica il principio della regola proporzionale e non riduce le somme assicurate in caso di sinistri (l'assicurazione è pertanto prestata a primo rischio assoluto).

Art. 4.2 - Esclusioni

La garanzia esclude sempre i danni:

- 1) commessi o agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente o dall'Assicurato;
- 2) commessi o agevolati con dolo o colpa grave da persone:
 - che abitano con il Contraente o l'Assicurato od occupano i locali contenenti i beni assicurati o locali con questi comunicanti (tramite porte);
 - per il cui fatto il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricate della sorveglianza dei beni stessi o dei locali che li contengono;
 - legate al Contraente od all'Assicurato da vincoli di parentela, anche se non coabitanti;
- 3) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti i beni assicurati rimangono disabitati o incustoditi per più di 45 giorni consecutivi. Per i preziosi, le carte valori, i titoli di credito e il denaro la sospensione della garanzia decorre, invece, dalle ore 24:00 del quindicesimo giorno se i locali contenenti tali beni rimangono disabitati o incustoditi per più di 15 giorni consecutivi.

Art. 4.3 - Operatività dell'Assicurazione

La garanzia è prestata senza scoperto a condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali, contenenti i

beni assicurati, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili o praticabili per via ordinaria dall'esterno (senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale) sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di chiusura o di protezione:

- robusti serramenti di legno o persiane;
- materia plastica rigida;
- vetro antisfondamento;
- metallo o lega metallica.

I citati mezzi di protezione devono risultare chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetti da inferriate fissate nel muro.

Qualora i mezzi di protezione e chiusura esistenti e operanti risultino difformi da quanto sopra indicato si conviene che, in caso di sinistro, se la difformità riguarda aperture:

- a) diverse da quelle usate dai ladri per raggiungere i beni assicurati, Poste Assicura S.p.A. liquiderà il danno a termini di polizza senza eccezioni o riserve per tale titolo;
- b) usate dai ladri per raggiungere i beni assicurati e sempreché l'introduzione sia avvenuta mediante rottura o scasso, verrà applicato uno scoperto del 20%.

Qualora i mezzi di protezione e chiusura esistenti non vengano resi operanti si conviene che, in caso di sinistro:

- 1) verrà applicato uno scoperto del 20% sempreché, al momento del sinistro, risulti che nei locali vi era presente l'Assicurato o i suoi familiari;
- 2) non verrà riconosciuto alcun indennizzo in qualsiasi circostanza diversa da quella descritta al punto 1) che precede, essendo sin d'ora pattuita la non operatività della garanzia.

Nel caso di furto perpetrato attraverso impalcature verrà applicato uno scoperto del 20%. Qualora detto scoperto coesista con altro scoperto previsto ai punti che precedono, lo stesso verrà elevato al 30% ed assorbirà questi ultimi.

Sono in ogni caso esclusi i danni derivanti da furti resi possibili dalla mancanza di mezzi di protezione e chiusura o avvenuti attraverso le aperture di serramenti o di inferriate, senza manomissione o effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.

Art. 4.4 - Limiti di indennizzo

L'assicurazione, sempre nei limiti della somma assicurata indicata in polizza per la garanzia, ha i seguenti specifici limiti di indennizzo:

- per i preziosi, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, le sculture e simili oggetti d'arte, carte valori e i titoli di credito: 40% della somma assicurata;
- per il denaro: 10% della somma assicurata.

Assistenza Casa

Art. 5 - Assistenza

La presente garanzia opera esclusivamente ove siano state richiamate in polizza la Sezione Incendio e altri danni ai beni o la Sezione Furto.

Art. 5.1 - Prestazioni garantite

La garanzia vale per l'abitazione indicata in polizza e prevede l'invio dei prestatori di servizi di seguito indicati per interventi d'urgenza agli impianti idraulico, termico, elettrico e agli accessi all'abitazione.

Poste Assicura S.p.A. eroga le prestazioni di assistenza attraverso la Struttura Organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. (Rappresentanza Generale per l'Italia), attiva 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno.

Le prestazioni sono offerte entro il limite di indennizzo di 250,00 Euro per sinistro per un massimo di 3 sinistri per anno assicurativo, per complessivi 750,00 Euro.

A) Idraulico

Qualora l'abitazione dell'Assicurato necessiti, nei casi sotto descritti di un idraulico, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano tenendo a proprio carico l'uscita e la manodopera entro i limiti sopra indicati. La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

- a) allagamento o infiltrazione di acqua nell'abitazione propria o in quella dei vicini provocato da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancanza d'acqua che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- c) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico pertinenti l'abitazione dell'Assicurato, che non derivi, pertanto, da occlusione della colonna di scarico condominiale.

Sono esclusi:

- per i casi a) e b) gli eventi dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.) o gli eventi dovuti a causa della negligenza dell'Assicurato;
- per il caso c) la tracimazione dovuta a rigurgito di fogna ovvero a otturazione delle tubature mobili degli elettrodomestici.

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

Qualora questi ultimi rientrino nelle spese indennizzabili dalla sezione Incendio (ove attivata), l'Assicurato potrà chiederne il rimborso come previsto dall'art. 9.2 delle Condizioni di Assicurazione.

B) Elettricista

Qualora l'abitazione dell'Assicurato necessiti di un elettricista per mancanza di corrente elettrica in tutti i locali, per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano tenendo a proprio carico l'uscita e la manodopera, entro i limiti sopra indicati.

Sono esclusi gli interventi dovuti a:

- corto circuito provocato da imperizia o negligenza o dolo dell'Assicurato;
- interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'abitazione a monte del contatore.

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

Qualora questi ultimi rientrino nelle spese indennizzabili dalla sezione Incendio (ove attivata), l'Assicurato potrà chiederne il rimborso come previsto dall'art. 9.2 delle Condizioni di Assicurazione.

C) Fabbro - Falegname - Vetraio

Qualora l'abitazione dell'Assicurato necessiti di un fabbro, falegname o vetraio, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano tenendo a proprio carico l'uscita e la manodopera, entro i limiti sopra indicati.

La prestazione è operante per i seguenti casi:

- smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso della serratura che renda impossibile l'accesso ai locali dell'abitazione;
- scasso di fissi e infissi, a seguito di furto o di tentato furto, quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dell'abitazione.

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

Qualora questi ultimi rientrino nelle spese indennizzabili dalla sezione Furto (ove attivata), l'Assicurato potrà

chiederne il rimborso come previsto dall'art. 11.2 delle Condizioni di Assicurazione.

D) Guardia Giurata

Qualora l'abitazione dell'Assicurato necessiti di un servizio di sorveglianza a seguito di effrazione o tentata effrazione che abbia pregiudicato il funzionamento dei mezzi di chiusura atti a garantirne la sicurezza ed esista l'oggettivo rischio di furto o atti vandalici, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di una guardia giurata tenendo a proprio carico i costi del servizio entro i limiti sopra indicati.

E) Albergo

Qualora l'abitazione dell'Assicurato risulti obiettivamente inagibile per cause di forza maggiore, ovvero necessiti delle prestazioni di cui ai precedenti punti A), B), C), D), la Struttura Organizzativa provvede alla prenotazione di un albergo per l'Assicurato ed i suoi familiari, tenendo a proprio carico i costi del pernottamento entro i limiti sopra indicati.

F) Rientro dell'Assicurato

Qualora l'Assicurato, a seguito di un sinistro, debba rientrare da un viaggio, la Struttura Organizzativa provvede all'organizzazione del rientro, con il mezzo di trasporto più idoneo, tenendo a proprio carico i costi del viaggio entro i limiti sopra indicati.

Protezione bollette e spese

Art. 6 - Protezione spese e bollette

La presente garanzia opera esclusivamente ove sia stata attivata in polizza la Sezione Incendio e altri danni ai beni e sempreché il Contraente abbia un'età compresa tra i 18 ed i 64 anni all'atto sottoscrizione, ovvero che non abbia ancora compiuto 65 anni.

La garanzia non opera, indipendentemente dalla concreta valutazione del pregresso o attuale stato di salute, per le persone che siano o siano state affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV.

Inoltre, laddove nel corso del contratto si manifestino nel Contraente una o più di tali affezioni o malattie, lo stesso è tenuto a comunicarlo per iscritto a Poste Assicura S.p.A., in quanto tale fattispecie costituisce per l'Impresa aggravamento di rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile; di conseguenza, Poste Assicura S.p.A. potrà recedere con effetto immediato ed i sinistri verificatisi successivamente all'insorgenza di taluna delle sopraindicate patologie non sono indennizzabili ai sensi di quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 6.1 - Rischio assicurato

In caso di Invalidità permanente da infortunio o malattia, Disoccupazione, Inabilità temporanea totale o Malattia Grave del Contraente, Poste Assicura S.p.A. rimborsa, alle condizioni e nei limiti di seguito riportati, le bollette gas/combustibile per riscaldamento, luce, acqua, telefono e le spese condominiali ordinarie facenti capo all'abitazione assicurata (indipendentemente dall'intestatario delle bollette/fatture) e in scadenza nei 12 mesi successivi al sinistro.

Gli eventi garantiti si riferiscono unicamente al Contraente della polizza, residente in Italia, RSM, Città del Vaticano, anche se non intestatario delle bollette/fatture.

Garanzia	Attività svolta	Limite	Carenze, franchigie e limiti di operatività
Invalidità permanente da infortunio o malattia ≥30%	Lavoratori di qualsiasi categoria e non lavoratori	2.000 € per sinistro e anno assicurativo	Carenza: 90 gg. in caso di malattia Franchigia: 29%. Limiti: la garanzia non opera se nella stessa annualità è già stato denunciato un sinistro di Malattia grave o Invalidità permanente.
Disoccupazione	Lavoratori dipendenti di aziende private e pubbliche	800 € per sinistro e anno assicurativo	Carenza: 90 gg. + Ripresa occupazione di 180 gg. Franchigia: 30 gg. per sinistro Limiti: la garanzia non opera se nella stessa annualità è già stato denunciato un sinistro di Inabilità temporanea, Invalidità permanente o Malattia grave.
Inabilità temporanea da infortunio o malattia	Lavoratori autonomi	600 € per sinistro e anno assicurativo	Carenza: 90 gg. + Ripresa occupazione di 180 gg. Franchigia: 30 gg. per sinistro Limiti: la garanzia non opera se nella stessa annualità è già stato denunciato un sinistro di Disoccupazione, Invalidità permanente o Malattia grave.
Malattia grave	Non lavoratori	2.000 € per sinistro e anno assicurativo	Carenza: 90 gg. + periodo di riqualificazione di 360 gg. Franchigia: 30 gg. Limiti: la garanzia non opera se nella stessa annualità è già stato denunciato un sinistro di Disoccupazione, Inabilità temporanea o Invalidità permanente.

Art. 6.2 - Cambio di attività, professione e pensionamento dell'Assicurato

Premesso che la copertura è modulata sulla tipologia dell'attività o professione, l'Assicurato non deve dare comunicazione alla Società in caso di cambiamento di attività o di stato professionale, che verrà verificato in caso di sinistro ai fini della determinazione delle garanzie applicabili.

Art. 6.3 - Invalidità totale e permanente da infortunio o malattia

6.3.1 - Prestazione assicurata

In caso di Invalidità totale permanente da infortunio o malattia verificatasi prima della scadenza della copertura e riconosciuta di grado pari o superiore al 30% della totale, Poste Assicura S.p.A. rimborsa le bollette di gas/combustibile per riscaldamento, luce, acqua, telefono e le spese condominiali ordinarie facenti capo all'abitazione assicurata in scadenza nei 12 mesi successivi entro il limite di 2.000,00 Euro per sinistro e anno assicurativo. La garanzia cessa la sua efficacia qualora nel corso della stessa annualità di polizza sia già stato denunciato un sinistro di Malattia grave o Invalidità totale permanente.

La percentuale di Invalidità totale permanente da infortunio o malattia è calcolata secondo i criteri e le percentuali previste dalla Tabella riportata in calce al presente Fascicolo Informativo (Tabella delle valutazioni del grado di invalidità permanente per l'Industria allegata al T.U. delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali approvato con D.P.R. 30/06/65 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla stipula dell'assicurazione).

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, fino al limite massimo del 100%.

Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere, al massimo, il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopraindicate vengono ridotte tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Nei casi di Invalidità permanente non specificati nella tabella INAIL sopra citata, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di Invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.

6.3.2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- dolo dell'Assicurato;
- tentato suicidio; sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato; atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato d'incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
- patologie o condizioni patologiche predisponenti, preesistenti e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture assicurative;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, tumulti popolari;
- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni o operazioni militari; contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici;
- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio, se pratica paracadutismo o sport aerei in genere;
- infezione da virus HIV o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita o sindromi o stati assimilabili;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);
- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o anche come passeggero di veicoli o natanti a motore, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da Infortunio o Malattia dell'Assicurato;
- sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidei; stati depressivi.

6.3.3 - Tumulti

A deroga dell'art. 1912 del Codice Civile, sono compresi i sinistri determinati da tumulti popolari o atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

6.3.4 - Termini di carenza

Poste Assicura S.p.A. pagherà l'indennizzo solo se il sinistro, per una invalidità totale e permanente causata da malattia, si è verificato dopo il periodo di carenza di 90 giorni.

Art. 6.4 - Disoccupazione (garanzia riservata ai Lavoratori dipendenti)

6.4.1 - Prestazione assicurata

Esclusivamente con riferimento agli Assicurati che siano Lavoratori dipendenti, con le precisazioni di seguito indicate, Poste Assicura S.p.A., in caso di Disoccupazione a seguito di licenziamento, rimborserà le bollette di gas/combustibile per riscaldamento, luce, acqua, telefono e le spese condominiali ordinarie facenti capo all'abitazione assicurata in scadenza nei 12 mesi successivi il sinistro (sempreché lo stato di Disoccupazione perduri e fermo il periodo di franchigia assoluta sotto indicato) entro il limite di 800,00 Euro per anno assicurativo.

Fermo l'obbligo dell'Assicurato di denunciare il sinistro al momento del verificarsi della Disoccupazione, si precisa che la liquidazione dell'indennizzo avverrà dietro presentazione della documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle bollette/fatture/spese con il minimo di 150,00 Euro per singolo rimborso oppure in unica soluzione una volta cessato lo stato di Disoccupazione o, comunque, trascorso il periodo massimo di indennizzo di 12 mesi. Nessuna prestazione è dovuta se l'Assicurato è Lavoratore dipendente assunto con contratto "a progetto" o con contratto di lavoro dipendente comportante un obbligo di prestazione inferiore a 16 ore settimanali.

È prevista una franchigia assoluta di 30 giorni per sinistro.

La garanzia cessa la sua efficacia in caso di pensionamento o qualora nel corso della stessa annualità di polizza sia già stato denunciato un sinistro di Inabilità temporanea totale, Malattia grave o Invalidità permanente.

6.4.2 - Esclusioni

La copertura non sarà operativa nei sotto elencati casi:

- qualora all'atto della adesione l'Assicurato sia a conoscenza della prossima Disoccupazione o sia al corrente di circostanze oggettive che fanno prevedere un prossimo stato di disoccupazione;
- qualora l'Assicurato sia soggetto ad una procedura di licenziamento, Mobilità o Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria al momento della sottoscrizione della polizza;
- se l'Assicurato rientra nei casi di disoccupazione parziale (lavori socialmente utili);
- licenziamenti dovuti a "giusta causa";
- dimissioni;
- licenziamenti dovuti a motivi disciplinari o professionali o a giustificato motivo soggettivo;
- licenziamenti tra congiunti, ascendenti e discendenti;
- cessazioni, alla loro scadenza, di contratti di lavoro a tempo determinato, contratti formazione lavoro, contratti stagionali e contratti di lavoro interinale;
- contratti stagionali, contratti di lavoro interinale e contratti stipulati all'estero a meno che il rapporto di lavoro sia regolato dalla Legge Italiana;
- risoluzione del rapporto di lavoro a seguito del raggiungimento dell'età richiesta per il diritto alla "pensione di vecchiaia" anticipata;
- risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
- casi in cui l'Assicurato non si sia iscritto nella lista di collocamento salvo che ciò sia in contrasto con i casi di messa in mobilità;
- situazioni di Disoccupazione che diano luogo all'indennizzo da parte della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria o Edilizia;
- qualora l'Assicurato non abbia svolto attività lavorativa continuativa come dipendente con contratto a tempo indeterminato o determinato con obbligo di prestazione non inferiore a 20 ore settimanali per i 12 mesi precedenti la data in cui si è verificato il sinistro. Tuttavia, al fine di questa esclusione, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a due settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro.

6.4.3 - Termini di carenza

La garanzia opera dopo un periodo di carenza di 90 giorni.

In caso di licenziamento comunicato all'Assicurato o di cui lo stesso sia venuto a conoscenza durante il periodo di carenza, perché lo stesso abbia diritto agli indennizzi, dovrà essere stato nuovamente assunto come Lavoratore dipendente e, conseguentemente a ciò, dovrà avere successivamente prestato servizio per un periodo pari alla "Ripresa di occupazione" di 180 giorni consecutivi.

Nessun indennizzo verrà corrisposto per successivi eventi di Disoccupazione salvo che, nel periodo intercorrente tra gli eventi, l'Assicurato sia ritornato ad essere Lavoratore dipendente per un periodo pari alla "Ripresa di occupazione" di 180 giorni consecutivi.

Art. 6.5 - Inabilità temporanea totale da infortunio o malattia (garanzia riservata ai Lavoratori autonomi)

6.5.1 - Prestazione assicurata

Esclusivamente con riferimento agli Assicurati che siano Lavoratori autonomi, con le precisazioni di seguito indicate, Poste Assicura S.p.A., in caso di Inabilità temporanea totale da infortunio o malattia verificatasi prima della scadenza della copertura, che comporti un ricovero con intervento chirurgico con una degenza pari ad almeno 8 giorni oppure un Grande Intervento Chirurgico come di seguito elencato, rimborserà le bollette/fatture e le spese condominiali ordinarie facenti capo all'abitazione assicurata in scadenza nei 12 mesi successivi il sinistro (sempreché lo stato di Inabilità totale perduri e fermo il periodo di franchigia assoluta sotto indicato) entro il limite di 600,00 Euro per sinistro e anno assicurativo.

Fermo l'obbligo dell'Assicurato di denunciare il sinistro al momento del verificarsi della Inabilità temporanea totale, si precisa che la liquidazione dell'indennizzo avverrà dietro presentazione della documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle bollette/fatture/spese con il minimo di 150,00 Euro per singolo rimborso oppure in unica soluzione una volta cessato tale stato o, comunque, trascorso il periodo massimo di indennizzo specificato. È prevista una franchigia assoluta di 30 giorni per sinistro.

La garanzia cessa la sua efficacia qualora nel corso della stessa annualità di polizza sia già stato denunciato un sinistro di Disoccupazione, Malattia grave o Invalidità permanente.

Sono considerati Grandi Interventi Chirurgici:

Cranio

- Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali.

Faccia e bocca

- Operazioni demolitrici per tumori del massiccio facciale con svuotamento orbitario.
- Interventi demolitori per tumori maligni della lingua e del pavimento orale con svuotamento della loggia sottomascellare.
- Asportazione totale della parotide per neoplasie maligne.
- Resezione parotidea per tumore benigno o misto della parotide con preparazione del nervo facciale.
- Parotidectomia totale con preparazione del nervo facciale.

Collo

- Tiroidectomia totale per neoplasie maligne.
- Timectomia per via cervicale.
- Resezione dell'esofago cervicale.

Torace

- Resezioni segmentarie e lobotomia.
- Pneumectomia.
- Interventi per fistole del moncone bronchiale dopo exeresi del polmone.
- Interventi per fistole bronchiali cutanee.
- Pleuropneumectomia.
- Timectomia per via toracica.
- Toracoplastica totale.

Chirurgia toracica

- Pericardiectomia parziale o totale.
- Sutura del cuore per ferite.
- Interventi per corpi estranei al cuore.
- Atriosettostomia per asportazione dei grossi vasi.
- Derivazioni aorto - polmonari.
- Correzione di coartazione aortica.
- Interventi per fistole artero - venose del polmone.
- Legatura e resezione del dotto di Botallo.
- Operazione per embolia dell'arteria polmonare.
- Interventi a cuore aperto.
- Bypass aorto - coronarico.
- Commissurotomia (per stenosi mitralica)

Esofago

- Interventi nell'esofagite, nell'ulcera esofagea e nell'ulcera peptica postoperatoria.
- Operazioni sull'esofago per stenosi benigne e mega esofago.
- Idem per tumori, resezioni parziali basse - alte - totali.
- Esofagoplastica.
- Reintervento per megaesofago.

Stomaco - Duodeno

- Resezione gastrica da neoplasie maligne.
- Gastrectomia totale da neoplasie maligne.

- Resezione gastro - digiunale per ulcera peptica post anastomotica.
- Intervento per fistola gastro - digiuno - colica.

Intestino

- Colectomia totale.
- Resezione ileo - cecale con linfadenectomia.

Retto - Ano

- Amputazione del retto per via addomino perineale in uno o più tempi.
- Resezione anteriore retto - colica.

Fegato

- Resezione epatica.
- Epatico - coledotomia.
- Papillotomia per via trans - duodenale.
- Intervento per la ricostruzione delle vie biliari.
- Deconnessione azygos - portale per via addominale.

Pancreas - Milza

- Intervento di necrosi acuta del pancreas.
- Intervento per cisti e pseudo - cisti.
- Enucleazione delle cisti.
- Marsupializzazione.
- Interventi per fistole pancreatiche.
- Interventi demolitivi sul pancreas:
 - a) totale o della testa;
 - b) della coda.
- Anastomosi porta - cava spleno renale, mesenterico cava.

Chirurgia del sistema nervoso centrale e periferico

- Asportazione di neoplasie endocraniche o di aneurismi.
- Operazioni endocraniche per ascesso edematoma intracranico.
- Interventi per derivazione liquorale diretta ed in diretta.
- Operazione per encefalo - meningocele.
- Talamotomia - pallidotomia ed altri interventi similari.
- Interventi per epilessia focale.

6.5.2 - Esclusioni

Oltre a quanto indicato all'art. 6.3.2, le coperture non saranno operative nei sottoelencati casi:

- parto, gravidanza, aborto (spontaneo o procurato) o complicazioni derivanti da detti eventi;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, attività di trapezista e stuntman;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo.

6.5.3 - Tumulti

In parziale deroga a quanto disposto dall'art. 1912 del Codice Civile, sono compresi i sinistri determinati da tumulti popolari o atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

6.5.4 - Termini di carenza

Poste Assicura S.p.A., pagherà l'indennizzo solo se il sinistro, per una inabilità causata da malattia, si è verificato dopo il periodo di carenza di 90 giorni.

Nessun indennizzo sarà inoltre corrisposto per successivi sinistri per Inabilità temporanea totale se, dal termine del sinistro precedente non è trascorso un termine di Ripresa di occupazione di 180 giorni consecutivi.

Art. 6.6 - Malattia grave (garanzia riservata ai Non lavoratori)

6.6.1 - Prestazione assicurata

Esclusivamente con riferimento agli Assicurati che siano Non lavoratori, con le precisazioni di seguito indicate, Poste Assicura S.p.A., in caso di sinistro indennizzabile secondo quanto di seguito previsto, rimborsa le bollette/ fatture e le spese condominiali ordinarie facenti capo all'abitazione assicurata in scadenza nei 12 mesi successivi entro il limite di Euro 2.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

È prevista una franchigia assoluta di 30 giorni per sinistro.

La garanzia cessa la sua efficacia qualora nel corso della stessa annualità di polizza sia già stato denunciato un sinistro di Disoccupazione, Inabilità temporanea totale o Invalidità permanente ma resta in vigore per le altre malattie gravi presenti in elenco trascorsi 360 giorni dalla chiusura del sinistro per Malattia grave.

Sono considerati indennizzabili i sinistri derivanti dalle seguenti Malattie gravi:

- **ictus**: qualsiasi accidente cerebrovascolare che produca sequele neurologiche di durata superiore alle 24 ore e comprenda infarto del tessuto cerebrale, emorragia ed embolizzazione da fonte extracranica.

Deve esservi prova di deficit neurologico permanente.

- **cancro**: tumore maligno caratterizzato dalla crescita e dal diffondersi incontrollato di cellule maligne e dall'invasione dei tessuti. Questo comprende la leucemia (di tipo diverso dalla leucemia linfocitica cronica), ma esclude il cancro non invasivo in situ, i tumori in presenza di qualsiasi virus da immunodeficienza e qualsiasi cancro della pelle diverso dal melanoma maligno.

- **attacco cardiaco**: necrosi di una parte del muscolo cardiaco risultante da un apporto insufficiente di sangue nella regione interessata. La diagnosi deve basarsi su tutti e tre i seguenti fattori: anamnesi di precordialgia tipica, nuove alterazioni elettrocardiografiche, aumento degli enzimi cardiaci.

- **patologia coronarica che richiede intervento chirurgico**: intervento chirurgico per correggere il restringimento (stenosi) o l'occlusione di una o più coronarie con innesti di bypass, condotto su soggetti con sintomi anginosi limitati, ma escluse le tecniche non chirurgiche quali l'angioplastica con catetere a palloncino o la risoluzione di un'ostruzione mediante tecniche laser.

- **insufficienza renale**: malattia renale terminale, dovuta a qualsiasi causa o cause, con l'Assicurato sottoposto a dialisi peritoneale o emodialisi regolare o già sottoposto a trapianto renale.

- **trapianto di organi principali**: l'effettivo sottoporsi come ricevente ad un trapianto di cuore, polmoni, fegato, pancreas, rene o midollo osseo.

6.6.2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- dolo dell'Assicurato;

- tentato suicidio; sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato; atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;

- invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, preesistenti e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza della copertura assicurativa;

- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, tumulti popolari;

- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni o operazioni militari; contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici;

- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio, se pratica paracadutismo o sport aerei in genere;

- infezione da virus HIV, o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita o sindromi o stati assimilabili;

- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);

- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o anche come passeggero di veicoli o natanti a motore, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;

- ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempreché la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;

- operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da Infortunio o Malattia dell'Assicurato;

- sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi; stati depressivi.

6.6.3 - Termini di carenza

Poste Assicura S.p.A. pagherà l'indennizzo solo se la Malattia grave si è verificata dopo il periodo di carenza di 90 giorni.

Nessun indennizzo sarà inoltre corrisposto per successivi sinistri relativi alla medesima Malattia grave. La garanzia resta invece in vigore per le altre Malattie gravi già presenti in elenco sempreché siano trascorsi 360 giorni dalla chiusura del precedente sinistro per Malattia grave e sempreché la copertura sia stata regolarmente rinnovata.

Capofamiglia

Art. 7 - RC Capofamiglia

La presente garanzia opera esclusivamente se richiamata in polizza.

Art. 7.1 - Rischio assicurato

Poste Assicura S.p.A. tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge - a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose - in relazione alla sua qualità di Capofamiglia, sino alla concorrenza del massimale indicato in polizza, con applicazione dei limiti di indennizzo e le franchigie previsti ai successivi artt. 7.3, 7.4 e 7.5, salvo quanto escluso all'art. 7.2.

Ai soli fini della presente garanzia per Assicurato si intende:

- il Contraente e, se convivono con lui, il coniuge, il convivente di fatto, i loro ascendenti e discendenti ed ogni altro parente;
- gli addetti ai servizi domestici ed i collaboratori familiari in genere, limitatamente ai fatti accaduti nell'espletamento delle mansioni svolte in favore del Contraente.

La garanzia opera in conseguenza di fatti accidentali verificatisi nell'ambito della vita privata o di relazione, è valida in tutto il mondo e comprende i danni derivanti:

- a) dalla proprietà e conduzione dei locali adibiti ad abitazione dell'Assicurato anche per villeggiatura e dei relativi arredamenti ed impianti in qualità di locatario di abitazioni permanenti o saltuarie;
- b) dalla proprietà ed uso di mobili, apparecchi domestici in genere comprese antenne radiotelevisive;
- c) dalla proprietà ed uso, in aree private, di tende, roulotte, camper, autocaravan, carrelli trainabili e relative attrezzature;
- d) dalla proprietà di armi anche da fuoco compreso l'uso delle stesse allo scopo di difesa, tiro a segno e tiro a volo;
- e) dalla proprietà ed uso di barche a remi, barche a vela di lunghezza non superiore a m. 6,50 e senza motore ausiliario, tavole a vela, veicoli a braccia, velocipedi, giocattoli anche a motore comunque azionato;
- f) dalla proprietà di animali da sella, da cortile e da casa alla condizione che siano rispettate le prescrizioni imposte dal Regolamento di Polizia Veterinaria e dalla legge; la garanzia è estesa ai cani da caccia, purché non impiegati nell'attività venatoria;
- g) dall'esecuzione di lavori di ordinaria manutenzione;
- h) dall'esercizio di sport in qualità di dilettante anche se con partecipazione a gare, prove e relativi allenamenti;
- i) dall'esercizio di attività ricreative ed altre attività non retribuite, di attività anche dimostrative o competitive di automodellismo, navimodellismo ed aeromodellismo, esclusa comunque qualsiasi attività avente carattere professionale od organizzativo;
- j) dall'esercizio di attività lavorative o di servizio, da parte degli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere;
- k) agli addetti ai servizi domestici ed ai collaboratori familiari in genere limitatamente al caso di morte o di lesioni personali, comprese le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per rivalsa dell'INAIL ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e per le rivalse dell'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Poste Assicura S.p.A. inoltre tiene indenne l'Assicurato per la responsabilità civile a lui derivante:

- I) a norma degli artt. 2047 e 2048 del Codice Civile, in conseguenza di danni cagionati a terzi a seguito di messa in circolazione, a sua insaputa, di veicoli a motore e natanti da parte di figli minorenni od incapaci per legge.

Con riferimento alla garanzia alla lett. I) essa è operante:

- 1) per la rivalsa esperita nei suoi confronti da Società di assicurazione in caso di eccezioni inopponibili al terzo o dal Fondo di garanzia ai sensi della normativa applicabile e del D.lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni;
- 2) in caso di inesistenza della polizza di responsabilità civile per i rischi di circolazione, sempreché il veicolo non sia di proprietà dell'Assicurato;
- 3) per le richieste di somme eccedenti il massimale della garanzia di responsabilità civile per i rischi di circolazione o di quello previsto dal Fondo di garanzia;
- 4) per i danni al veicolo a motore o natante, di proprietà di terzi, messo in moto o circolazione.

La garanzia è subordinata, limitatamente ai veicoli a motore o natanti di proprietà dell'Assicurato, all'esistenza di polizza di assicurazione dei rischi di responsabilità civile derivante dalla circolazione ed in regola con il pagamento del premio.

Le garanzie prestate con l'assicurazione Capofamiglia comprendono i danni a terzi derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, nell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro risarcibile a termini della presente assicurazione.

Art. 7.2 - Esclusioni

La garanzia esclude sempre i danni:

- 1) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche. Sono pure esclusi i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 2) a cose di terzi derivanti da incendio, esplosione e scoppio di cose di proprietà o detenute dell'Assicurato;
- 3) derivanti dalla proprietà, dalla circolazione e da qualsiasi uso, anche per gioco o divertimento, di veicoli a motore, aeromobili o natanti salvo quanto espressamente precisato alle lettere c) ed e) dell'art. 7.1;
- 4) derivanti dalla proprietà di beni immobili diversi dalla dimora abituale;
- 5) derivanti da furto;
- 6) a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- 7) derivanti dall'esercizio della caccia;
- 8) derivanti da lavori di straordinaria manutenzione;
- 9) derivanti da asbesto/amianto;
- 10) derivanti da guerra;
- 11) derivanti da attività professionali;
- 12) provocati dai minori a coloro che a qualsiasi titolo li sorvegliano;
- 13) derivanti dalla violazione di leggi e regolamenti relativi all'uso di armi e animali domestici;
- 14) derivati dall'impiego di veicoli, macchinari da parte di persone non in possesso dei necessari requisiti psicofisici;
- 15) responsabilità civile verso prestatori di lavoro (r.c.o.) salvo quanto previsto all'art. 7.1 lettera k);
- 16) danni derivanti da inquinamento;
- 17) fatto dei prestatori d'opera.

Art. 7.3 - Limiti di indennizzo/franchigie

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di 150,00 Euro per singolo sinistro. Esclusivamente nel caso di sinistri provocati da cani, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di 200,00 Euro per singolo sinistro, con il massimo di 10.000,00 Euro per sinistro e per anno.

Danni da interruzione di attività: il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una scoperto del 10% per singolo sinistro con un minimo di 500,00 Euro.

In nessun caso Poste Assicura S.p.A. pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nello stesso periodo di assicurazione, un importo superiore al 30% del massimale.

Art. 7.4 - Persone non considerate terzi

Ai fini della garanzia di cui al presente art. 7, non sono considerati terzi:

- 1) oltre alle persone la cui responsabilità è coperta dall'assicurazione, in ogni caso il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato/Contraente e, se conviventi, il convivente di fatto, i loro ascendenti e discendenti ed ogni altro parente;
- 2) gli addetti ai servizi domestici ed i collaboratori familiari in genere che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, limitatamente ai danni a cose.

Art. 7.5 - Pluralità di Assicurati

La garanzia opera entro i limiti ed i massimali convenuti in polizza per ogni sinistro il quale viene considerato, a tutti gli effetti, unico anche nel caso sia coinvolta la responsabilità di più di uno degli Assicurati.

Art. 8 - Tutela Legale

Art. 8.1 - Oggetto della Garanzia

Poste Assicura S.p.A. assume a proprio carico gli oneri per la Tutela Legale, compresi quelli non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale nei casi di seguito indicati, nei limiti del massimale convenuto e salvo quanto escluso all'art. 8.5.

Per la gestione dei sinistri di Tutela Legale, Poste Assicura S.p.A. si avvale di Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Via Bernardino Alimena, 111 - 00173 ROMA, di seguito deno-

minata IPA, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da IPA ai sensi dell'art. 15.3;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con IPA ai sensi dell'art. 15.3;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese per gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 15.1.

A) Vita Privata

Le garanzie vengono prestate nell'ambito della vita privata e valgono per:

- 1) sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- 2) sostenere controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali eventualmente derivanti da acquisto di beni per i quali sia stato movimentato il conto BancoPosta e sempreché il valore in lite sia superiore a 100,00 Euro ed inferiore a 52.000,00 Euro;
- 3) sostenere controversie relative a rapporti di lavoro con collaboratori domestici regolarmente assunti;
- 4) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- 5) sostenere controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali o Sociali;
- 6) sostenere l'esercizio di pretese che derivino da incidenti stradali nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come trasportati di veicoli a motore, di proprietà di terzi, privati o pubblici.

B) Lavoro Dipendente

Le garanzie vengono prestate alle persone assicurate nella veste di lavoratori dipendenti, con esclusione dell'esercizio della professione medica e di qualsiasi attività di lavoro autonomo, di impresa e/o altre tipologie di collaborazione e valgono per:

- 1) sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- 2) sostenere controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente. A parziale deroga dell'art. 8.5 punto 4), la garanzia opera, laddove previsto, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR);
- 3) sostenere controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali o Sociali;
- 4) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni inerenti le mansioni svolte come lavoratore dipendente. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

C) Immobile

Le garanzie vengono prestate all'Assicurato in qualità di conduttore o proprietario dell'abitazione assicurata e valgono per sostenere l'esercizio di azioni per ottenere la condanna al risarcimento per danni causati da fatti illeciti di terzi a persone e/o a cose.

Sono escluse le controversie derivanti o connesse a locazione e diritti reali relativi all'immobile o parti di esso e le controversie di natura condominiale.

Art. 8.2 - Assicurati

Le garanzie vengono prestate a favore del Contraente e, se convivono con lui, il coniuge, il convivente di fatto, i loro ascendenti e discendenti ed ogni altro parente.

Nel caso di controversie fra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente.

Art. 8.3 - Insorgenza del sinistro

L'Assicurazione è prestata per i sinistri verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione e nei dodici mesi successivi alla cessazione dell'Assicurazione stessa.

In ogni caso il fatto generatore del sinistro deve essere insorto:

- durante il periodo di validità della polizza se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimenti penali;

- trascorso un mese dalla decorrenza della polizza, ma solo con riferimento alla prima sottoscrizione e non per gli eventuali successivi rinnovi, in tutte le restanti ipotesi.

Il fatto generatore del sinistro si considera insorto:

- nel caso di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- nelle restanti ipotesi: il momento in cui una delle parti abbia o avrebbe iniziato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti la cui disdetta, rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da una delle parti al momento della stipulazione dell'assicurazione. Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- 1) le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;
- 2) le imputazioni penali a carico di più persone assicurate con la presente polizza dovute al medesimo fatto;
- 3) le imputazioni penali per reato continuato.

Nelle precedenti ipotesi sub 1) e 2), la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Qualora coesistano una o più assicurazioni di Tutela Legale sul medesimo rischio coperto dalla presente Polizza, la garanzia prevista da quest'ultima opera dopo esaurimento di quanto dovuto dalle altre assicurazioni.

Art. 8.4 - Estensione territoriale

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, in cui si proceda, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 8.5 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- 1) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- 2) per gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.) richiesti dalla legge per regolarizzare i documenti necessari per la gestione del sinistro e per ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa;
- 3) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- 4) in materia fiscale e amministrativa;
- 5) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- 6) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- 7) per controversie di natura contrattuale nei confronti di Poste Assicura S.p.A. e del Gruppo Poste Italiane;
- 8) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili o di veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria di cui alla normativa applicabile e al D.lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni (ad eccezione di quanto previsto all'art.8.1.A) p.to 6;
- 9) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- 10) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- 11) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- 12) per qualsiasi caso assicurativo inerente o derivante dall'esercizio della professione medica e di attività di lavoro autonomo, di impresa, e/o altre tipologie di collaborazione;
- 13) per la locazione o diritti reali relativi ad immobili o parte di essi e per le controversie di natura condominiale;
- 14) per contratti di compravendita di immobili e per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia rilasciata dal Comune;
- 15) per controversie relative a sinistri causati da impiego di sostanze radioattive;
- 16) per controversie per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del legale incaricato.

Condizioni che regolano la denuncia e la liquidazione dei sinistri

Art. 9 - Incendio e altri danni ai beni: Danni al fabbricato e al contenuto

Per la denuncia e la liquidazione dei sinistri di cui all'art. 2, si applica quanto segue.

Art. 9.1 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e da Poste Assicura S.p.A. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari a consentire l'accertamento e la liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato. È esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 9.2 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve fare denuncia scritta ed inoltrarla con lettera raccomandata a/r. al seguente indirizzo:

Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
oppure a mezzo fax : **06.54.92.44.75**

entro 10 giorni dal momento in cui ne ha avuto conoscenza, precisandone le circostanze e l'importo approssimativo del danno.

Il Contraente o l'Assicurato, nel minor tempo possibile, deve inviare a Poste Assicura S.p.A. una distinta particolareggiata dei beni danneggiati, con l'indicazione del rispettivo valore. Per i sinistri relativi alle garanzie Incendio e Atti vandalici, la denuncia all'Autorità di Polizia o ai Carabinieri deve essere presentata solo se richiesta da Poste Assicura S.p.A.

Poste Assicura S.p.A. si riserva comunque la possibilità di richiedere, in base alla tipologia dell'evento, eventuale documentazione specifica comprovante la dinamica degli eventi e/o la relazione dell'Assicurato rispetto alle persone e ai beni coinvolti nel sinistro. Il Contraente o l'Assicurato è obbligato a conservare, fino al primo sopralluogo del Perito per l'accertamento e comunque per un massimo di 30 giorni dalla data della denuncia, le tracce ed i residui del sinistro senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto a qualsiasi indennità speciale. Il Contraente o l'Assicurato deve dare la dimostrazione dell'effettiva consistenza del danno, tenendo a disposizione tutti i documenti utili od altri elementi di prova.

Art. 9.3 - Procedura per la valutazione del danno

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

1) direttamente da Poste Assicura S.p.A., o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure, qualora entrambe le parti vi acconsentano:

2) fra due Periti nominati uno da Poste Assicura S.p.A. ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e comunque su richiesta di uno dei due. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 9.4 - Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita, fermo restando quanto disciplinato all'art. 2.5, separatamente per ogni voce di polizza secondo i seguenti criteri:

1) **per il fabbricato:** si stima il valore a nuovo delle parti distrutte e il costo per riparare quelle danneggiate;

2) **per il contenuto:** si stima il valore a nuovo dei beni distrutti ed il costo per riparare quelli danneggiati con il massimo del doppio del valore allo stato d'uso, entro i limiti d'indennizzo previsti all'art. 2.6 per il Contenuto. Per i preziosi, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, le sculture e simili oggetti d'arte, gli oggetti d'antiquariato, gli oggetti e i servizi di argenteria si stima il valore commerciale.

Per le carte valori, i titoli di credito ed il denaro si stima il valore nominale. Per quanto riguarda i titoli di credito le parti stabiliscono che:

- 1) Poste Assicura S.p.A. non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- 2) l'Assicurato dovrà restituire a Poste Assicura S.p.A. l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- 3) i medesimi saranno oggetto di copertura in relazione al loro valore nominale.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, l'indennizzo verrà riconosciuto soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 9.5 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se sui medesimi beni e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun Assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun Assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto considerato singolarmente.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, Poste Assicura S.p.A. è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

Art. 9.6 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile ed il rimborso delle spese per demolizione e sgombero (art. 2.1 B 1), per nessun titolo Poste Assicura S.p.A. potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 9.7 - Anticipo sugli indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo stimato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno 25.000,00 Euro. L'anticipo verrà corrisposto dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla data della richiesta.

Art. 9.8 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la documentazione completa, Poste Assicura S.p.A. deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno. Il pagamento dell'indennizzo relativo ai danni subiti dal fabbricato sarà effettuato con le seguenti modalità:

- 1) entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione dell'atto di liquidazione verrà corrisposto l'indennizzo del danno secondo la valutazione allo stato d'uso;
- 2) entro 30 giorni dalla comunicazione dell'avvenuta ricostruzione o sostituzione, secondo il preesistente tipo e genere, verrà corrisposto il pagamento della differenza che, aggiunta all'importo di cui sopra, determina l'ammontare complessivo dell'indennizzo calcolato in base all'art. 9.4.

Il pagamento avverrà a condizione che la ricostruzione o il rimpiazzo avvengano entro 18 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorra una situazione prevista all'art. 2.2 punto 2).

Art. 10 - Incendio e altri danni ai beni: Danni a terzi

Per la denuncia e la liquidazione dei sinistri di cui all'art. 3, si applica quanto segue.

Art. 10.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve fare denuncia scritta indirizzata a Poste Assicura S.p.A. (all'indirizzo di cui all'art. 9.2) entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza. Poste Assicura S.p.A. si riserva comunque la possibilità di richiedere, in base alla tipologia dell'evento, eventuale documentazione specifica comprovante la dinamica degli eventi e/o la relazione dell'Assicurato rispetto alle persone e i beni coinvolti nel sinistro.

Art. 10.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Poste Assicura S.p.A. assume a nome degli Assicurati, fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti agli Assicurati stessi.

Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, Poste Assicura S.p.A., a richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

Sono a carico di Poste Assicura S.p.A. le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e i predetti soggetti in proporzione del rispettivo interesse.

Poste Assicura S.p.A. non riconosce peraltro le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 10.3 - Inosservanza degli obblighi relativi ai sinistri

Gli Assicurati sono responsabili verso Poste Assicura S.p.A. di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui agli artt. 9.1 e 9.2.

Ove poi risulti che abbiano agito in connivenza con i danneggiati o ne abbiano favorito le pretese, decadono dai diritti contrattuali.

Art. 11 - Furto

Per la denuncia e la liquidazione dei sinistri di cui all'art. 4, si applica quanto segue.

Art. 11.1 - Titorialità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e da Poste Assicura S.p.A. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari a consentire l'accertamento e la liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato. È esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 11.2 - Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente o l'Assicurato devono presentare a Poste Assicura S.p.A. (all'indirizzo di cui all'art. 9.2), entro 10 giorni da quando è avvenuto il fatto o ne sono venuti a conoscenza, copia della denuncia all'Autorità di Polizia o ai Carabinieri e qualsiasi documento comprovante la proprietà o il possesso delle cose sottratte quali ad esempio scontrini, fatture, scatole d'imballo, certificati di garanzia, fotografie etc.

Poste Assicura S.p.A. si riserva comunque la possibilità di richiedere, in base alla tipologia dell'evento, eventuale documentazione specifica comprovante la dinamica degli eventi e/o la relazione dell'Assicurato rispetto alle persone e i beni coinvolti nel sinistro.

Art. 11.3 - Procedura per la valutazione del danno

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

1) direttamente da Poste Assicura S.p.A., o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure, qualora entrambe le parti vi acconsentano:

2) fra due Periti nominati uno da Poste Assicura S.p.A. ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e comunque su richiesta di uno dei due. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 11.4 - Determinazione del danno

Poste Assicura S.p.A. procederà alla liquidazione del danno, secondo le condizioni di polizza nei limiti delle somme assicurate o di eventuali limiti di indennizzo, senza applicazione della regola proporzionale e senza riduzioni di somme assicurate in caso di precedenti sinistri.

La determinazione del danno avviene in base al valore a nuovo. Tuttavia:

- per i preziosi, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, le sculture e simili oggetti d'arte, gli oggetti d'antiquariato, gli oggetti e i servizi di argenteria si stima il valore commerciale;
- le carte valori, i titoli di credito ed il denaro si stima il valore nominale.

Art. 11.5 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito le parti stabiliscono che:

- 1) Poste Assicura S.p.A. non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- 2) l'Assicurato deve restituire a Poste Assicura S.p.A. l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- 3) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, l'indennizzo verrà riconosciuto soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 11.6 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se sui medesimi beni e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun Assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun Assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto considerato singolarmente.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, Poste Assicura S.p.A. è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

Art. 11.7 - Recupero dei beni rubati

Se i beni rubati vengono recuperati in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso a Poste Assicura S.p.A. appena ne ha avuto notizia. I beni recuperati divengono di proprietà di Poste Assicura S.p.A. se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi a Poste Assicura S.p.A. l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per i beni medesimi. Se invece Poste Assicura S.p.A. ha indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà dei beni recuperati previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso da Poste Assicura S.p.A. per gli stessi, o di farli vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore dei beni recuperati; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per i beni rubati che siano recuperati prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, Poste Assicura S.p.A. è obbligata soltanto per i danni subiti dai beni stessi in conseguenza del sinistro.

Art. 12 - Assistenza Casa

Per la denuncia e la liquidazione dei sinistri di cui all'art. 5, si applica quanto segue.

Art. 12.1 - Modalità di erogazione delle prestazioni

L'Assicurato per usufruire delle prestazioni previste deve contattare preventivamente la Struttura Organizzativa al numero verde:

800.55.40.84

fornendo:

- le proprie generalità (nome e cognome);
- le generalità (nome e cognome) del Contraente;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono del luogo di chiamata e l'indirizzo, anche temporaneo.

Gli interventi di assistenza devono essere disposti direttamente dalla Struttura Organizzativa, ovvero essere da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza del diritto alla prestazione di assistenza. La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di polizza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge. In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per sua negligenza, la Società non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.

Art. 13 - Protezione bollette e spese

Per la denuncia e la liquidazione dei sinistri di cui all'art. 6, si applica quanto stabilito dal presente art. 13.

Art. 13.1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

In caso di sinistro, l'Assicurato o chi per lui, deve darne avviso scritto a Poste Assicura S.p.A. (all'indirizzo di cui all'art. 9.2), entro 10 giorni dall'infortunio o dall'inizio/diagnosi della malattia, utilizzando l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro riportato nel presente Fascicolo.

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

La denuncia dell'infortunio o della malattia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni o della malattia deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato, o chi per esso, deve consentire a Poste Assicura S.p.A. le indagini e gli accertamenti necessari, sciogliere da ogni riserbo i medici curanti.

Poste Assicura S.p.A. infine, nei casi dubbi, si riserva il pieno ed incondizionato diritto di accertare le diagnosi con propri medici di fiducia, i cui costi saranno a carico della stessa.

In caso di Disoccupazione l'Assicurato deve, entro 10 giorni dal verificarsi della stessa ed utilizzando l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro:

1. comunicare a Poste Assicura S.p.A. la propria disoccupazione inviando copia del documento comprovante la cessazione del rapporto di lavoro;
2. sciogliere il datore di lavoro da ogni riserbo;
3. comprovare l'iscrizione alla lista di collocamento o l'inserimento nelle liste di mobilità e la permanenza in tali liste di mese in mese;
4. consentire un'indagine e/o accertamenti da parte di persone di fiducia di Poste Assicura S.p.A. i cui costi saranno a totale carico della Società medesima.

Art. 13.2 - Collegio Medico

In caso di controversie mediche sulla natura dell'evento o sulla misura dell'indennità da corrispondere all'Assicurato, nonché sui criteri di liquidazione contrattualmente stabiliti, le parti, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente, al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali del Collegio medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

Art. 14 - Capofamiglia: RC Capofamiglia

Per la denuncia e la liquidazione dei sinistri di cui all'art. 7, si applica quanto stabilito agli artt. 10.1, 10.2 e 10.3 delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 15 - Capofamiglia: Tutela Legale

Per la denuncia e la liquidazione dei sinistri di cui all'art. 8, si applica quanto segue.

Art. 15.1 - Denuncia del sinistro e libera scelta del legale

L'Assicurato deve denunciare a Poste Assicura S.p.A. (all'indirizzo di cui all'art. 9.2) entro 10 giorni qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo contemporaneamente alla denuncia del sinistro. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, Inter Partner Assistance S.A. (Rappresentanza Generale per l'Italia), di seguito IPA, lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con IPA.

Art. 15.2 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- descrivere immediatamente in modo completo e veritiero tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 15.3 - Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, IPA si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'art. 15.1.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di IPA.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con IPA. IPA non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e IPA, la decisione può venire demandata, ferma la facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. IPA avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 15.4 - Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece a Poste Assicura S.p.A., che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Guida alla compilazione del Modulo di Denuncia Sinistro

Nell'ipotesi che Lei subisca un sinistro, Le indichiamo il comportamento da seguire per rendere più agevoli e tempestive le operazioni relative alla denuncia dello stesso.

In funzione della tipologia di danno subito, dovrà utilizzare l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro oppure contattare la Struttura Organizzativa di Assistenza come segue:

Tipologia di sinistro	Procedura in caso di sinistro
1 <ul style="list-style-type: none">• Incendio e altri danni ai beni: danni al Fabbricato/Contenuto, danni a terzi• Furto• Capofamiglia: RC Capofamiglia, Tutela Legale	Trasmettere una denuncia dettagliata precisando le circostanze dell'evento, l'importo approssimativo del danno e le altre informazioni richieste nell'apposito Modulo di Denuncia Sinistro. In caso di furto deve essere allegata anche la denuncia alle Autorità e deve essere inviato, nel minor tempo possibile, un elenco particolareggiato dei beni danneggiati o rubati indicandone il valore e qualsiasi documento comprovante la proprietà o il possesso delle cose sottratte quali ad esempio scontrini, fatture, scatole d'imballo, certificati di garanzia, fotografie etc... È importante che vengano conservate, sino a quando verrà definito il danno, le tracce e i resti dei beni danneggiati.
2 <ul style="list-style-type: none">• Protezione bollette e spese	Compilare l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro ed allegare la documentazione richiesta in funzione della garanzia attivata.
3 <ul style="list-style-type: none">• Assistenza	Prendere contatto con la Struttura Organizzativa Inter Partner Assistenza Servizi S.p.A., attiva 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, telefonando al numero verde: 800.55.40.84

Le denunce di sinistro di cui ai punti 1) e 2) devono essere inviate entro 10 giorni dal verificarsi del sinistro a mezzo lettera raccomandata a/r al seguente indirizzo:

Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
oppure a mezzo fax: **06.5492.4475**

Poste Assicura S.p.A. si riserva comunque la possibilità di richiedere, in base alla tipologia dell'evento, eventuale documentazione specifica comprovante la dinamica degli eventi e/o la relazione dell'Assicurato rispetto alle persone e i beni coinvolti nel sinistro.

Per ogni ulteriore informazione può comunque contattare il numero verde: **800.13.18.11**

LEGGERE ATTENTAMENTE LA SOTTOSTANTE INFORMATIVA PRIVACY PRIMA DI COMPILARE IL MODULO DI DENUNCIA SINISTRO.

Informativa privacy relativamente all'attività liquidazione sinistri ⁽¹⁾

Finalità del trattamento dei dati personali e sensibili

I dati personali e sensibili forniti mediante la compilazione del "Modulo di Denuncia Sinistro" da lei stesso o da altri soggetti⁽¹⁾ sono trattati per:

- a) finalità connesse all'esecuzione del contratto e in generale ogni finalità assicurativa⁽²⁾
 - dare esecuzione al contratto assicurativo ed in particolare procedere all'attività di liquidazione dei sinistri;
- b) finalità derivanti da obblighi di legge
 - adempiere ad ogni obbligo di legge, regolamento o della normativa europea connesso all'esecuzione del contratto assicurativo.

Modalità del trattamento dei dati personali e sensibili

I Suoi dati personali e sensibili sono trattati, in particolare per il servizio di liquidazione dei sinistri, la fornitura dei prodotti e delle informazioni da Lei richieste, mediante l'ausilio o meno di strumenti elettronici.

Natura del conferimento dei dati personali, Suo consenso ed eventuali conseguenze di un rifiuto

Per la fornitura di servizi assicurativi ed in particolare nell'ambito del servizio di liquidazione dei sinistri che La riguardano abbiamo necessità di trattare anche dati "sensibili" ovvero dati relativi allo stato di salute, a malattie ed infortuni, come ad esempio nel caso di perizie mediche. Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento di tali dati per queste specifiche finalità.

Il conferimento dei Suoi dati personali e sensibili non è obbligatorio per legge, tuttavia senza i Suoi dati non potremmo fornirLe i servizi e i prodotti assicurativi in tutto o in parte ovvero procedere alla liquidazione del sinistro.

Alcuni dati viceversa devono essere comunicati da Lei o da terzi per obbligo di legge: lo prevede ad esempio la disciplina antiriciclaggio; così pure i Suoi dati devono da noi essere comunicati, per obbligo di legge, ad enti e organismi pubblici, quali IVASS - Casellario Centrale Infortuni - UIC - Motorizzazione Civile - Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché - in caso di richiesta - all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine.

Comunicazione dei dati a soggetti terzi

Per le finalità sopra descritte i Suoi dati potrebbero essere comunicati a soggetti che operano in qualità di Titolari autonomi o di Responsabili del trattamento per ogni finalità assicurativa, anche in virtù di obblighi di legge, ovvero a soggetti di nostra fiducia che svolgono - per nostro conto - compiti di natura tecnica od organizzativa, alcuni di questi anche all'estero.

Si tratta in modo particolare di soggetti facenti parte del Gruppo Assicurativo Poste Vita, del Gruppo Poste Italiane, della catena distributiva quali agenti, sub-agenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; consulenti tecnici ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società, quali professionisti legali, periti e medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri, centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione dati; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della complessità della nostra organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nel perseguimento delle finalità sopra indicate nell'ambito delle rispettive mansioni ed in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo chiedendolo a:

Poste Assicura S.p.A.
Gruppo Assicurativo Poste Vita
Ufficio Privacy
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
fax 06.5492.4258
privacy@postevita.it

I dati raccolti non saranno in alcun modo diffusi.

Esercizio dei diritti

La informiamo inoltre che Lei ha il diritto di conoscere in ogni momento quali sono i Suoi dati in nostro possesso e come essi vengono utilizzati. Ha anche il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio dei Suoi diritti può rivolgersi a:

Poste Assicura S.p.A.
Gruppo Assicurativo Poste Vita
Ufficio Privacy
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
fax 06.5492.4258
privacy@postevita.it

La ringraziamo per la Sua attenzione e collaborazione ricordandoLe che un modulo incompleto, non firmato o, nei casi previsti, non accompagnato dalla documentazione sopra descritta non potrà dare luogo all'avvio della istruttoria di liquidazione e ritarderà, in ogni caso, le operazioni di valutazione e con seguentemente di indennizzo del danno subito.

Maggiori informazioni relative le modalità di denuncia del sinistro possono essere richieste chiamando il numero verde 800.13.18.11 di Poste Assicura S.p.A.

⁽¹⁾ Altri soggetti che effettuano operazioni che La riguardano o che, per soddisfare una Sua richiesta forniscono alla compagnia informazioni finanziarie, professionali, sanitarie etc.

⁽²⁾ La "finalità assicurativa" richiede necessariamente 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 o difesa dei diritti dell'Assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

Tabella Inail - Allegato 1 al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124

Lesione	Indennità	
	a destra	a sinistra
Sordità completa di un orecchio	15%	
Sordità completa bilaterale	60%	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di protesi	40%	
Altre menomazioni della facoltà visiva (vedasi relativa tabella)	---	
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	
Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità	---	
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5%	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	30%
Perdita del braccio:		
a) per disarticolazione scapolo omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
Perdita totale del pollice	28%	23%
Perdita totale dell'indice	15%	13%
Perdita totale del medio	12%	
Perdita totale dell'anulare	8%	
Perdita totale del mignolo	12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	6%
Perdita della falange ungueale del medio	5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo	5%	
Perdita delle ultime due falangi dell'indice	11%	9%
Perdita delle ultime due falangi del medio	8%	
Perdita delle ultime due falangi dell'anulare	6%	
Perdita delle ultime due falangi del mignolo	8%	

Tabella Inail - Allegato 1 al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124

Lesione	Indennità	
	a destra	a sinistra
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110°-75°:		
a) in semipronazione	30%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25%	20%
Anchilosi totale articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%
Anchilosi totale articolazione del gomito in estensione completa o quasi:		
a) in semipronazione	40%	35%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	35%	30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea	18%	15%
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:		
a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30%	
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16%	
Perdita totale del solo alluce	7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove occorra perdita di più dita di ogni altro dito perduto è valutato il	3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%	

In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attività di lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate al sinistro e quelle del sinistro al destro.

Tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva

Visus perduto Indennizzo dell'occhio	Visus residuo	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

Note:

1. In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio.
2. La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata: in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.
3. Nei casi in cui la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di invalidità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda dell'entità del vizio di rifrazione.
4. La perdita di 5/10 di visus di un occhio, essendo l'altro normale, è valutata il 16% se si tratta di un infortunio agricolo.
5. In caso di afachia monolaterale:
 - con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10 15%
 - con visus corretto di 7/10 18%
 - con visus corretto di 6/10 21%
 - con visus corretto di 5/10 24%
 - con visus corretto di 4/10 28%
 - con visus corretto di 3/10 32%
 - con visus corretto inferiore a 3/10 35%
6. In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

Poste Assicura S.p.A. • 00144, Roma (RM), Piazzale Konrad Adenauer, 3 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • www.poste-assicura.it
• Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA n. 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Per informazioni:



800.13.18.11



infoclienti@poste-assicura.it