



Set informativo

Il presente set informativo contiene:

- Documento informativo precontrattuale (DIP)
- Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo)
- Condizioni di assicurazione comprensive di glossario e redatte secondo le linee guida ANIA del 06/02/2018
- Privacy

Edizione aggiornata al 06/2026

Polizza Calamità Naturali per la casa



Documento Informativo Precontrattuale (DIP) relativo al Prodotto Assicurativo

Compagnia: PiùVera Assicurazioni S.p.A

Prodotto: CASApiùPROTETTA

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura, a seconda delle garanzie attivate, l'abitazione e il suo contenuto in caso di calamità naturali.



Che cosa è assicurato?

La Società presta le garanzie acquistate fino alle relative somme assicurate risultanti nella scheda di polizza.

Danni materiali e diretti causati ai beni assicurati principalmente da:

- ✓ Terremoto;
- ✓ Inondazione e alluvione.



Che cosa non è assicurato?

Principali rischi esclusi.

Non sono assicurabili:

- ✗ Fabbricati ubicati al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato del Vaticano;
- ✗ Fabbricati che non siano destinati a civili abitazioni;
- ✗ Fabbricati aventi strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali combustibili (sono tollerati: solai e strutture portanti del tetto in materiali combustibili; pareti esterne e manto di copertura del tetto in materiali combustibili, fino al 25% delle loro singole superfici; fabbricati in bioedilizia);
- ✗ Fabbricati in cattive condizioni di statica e manutenzione.



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie prevedono limiti di indennizzo, franchigie e scoperti specifici, indicati dettagliatamente nelle condizioni di assicurazione e nel DIP Aggiuntivo.

Principali esclusioni:

- ! Danni causati da allagamenti, eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazioni, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione.

Ulteriori limitazioni ed esclusioni per tutte le garanzie (e per le garanzie opzionali) sono indicate dettagliatamente nelle condizioni di assicurazione e nel DIP Aggiuntivo).



Dove vale la copertura?

- ✓ Il fabbricato deve essere situato in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.
- L'Assicurato deve rispettare gli obblighi di avviso o di salvataggio prescritti rispettivamente dall'art.1913 e dall'art. 1914 del Codice Civile. L'inadempimento colposo può comportare la perdita parziale dell'indennizzo, quello doloso la perdita totale dell'indennizzo.
- L'Assicurato non deve esagerare in modo doloso il danno. L'inadempimento dell'obbligo comporta la perdita del diritto all'indennizzo. La Società si riserva inoltre ogni azione in qualsiasi sede nei confronti dell'Assicurato.



Quando e come devo pagare?

- Il pagamento del premio avviene alle scadenze pattuite. Il pagamento deve avvenire mediante addebito sul conto corrente del Contraente, aperto presso una filiale del Banco BPM S.p.A.. In caso di estinzione del conto corrente presso il Banco BPM S.p.A., il pagamento delle rate di premio può continuare mediante le modalità previste dalla Home Insurance della Società (area internet riservata al Contraente).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- Il contratto ha la durata indicata in polizza.
- L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.
- Se il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.



Come posso disdire la polizza?

- Il contratto cessa alla data di scadenza indicata in polizza, senza possibilità di tacito rinnovo.
- In caso di sinistro entrambe le parti possono recedere dal contratto entro 60 giorni dal pagamento o dal rifiuto di pagamento dell'indennizzo. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con raccomandata A.R. e ha effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.
- Il Contraente, allo scadere di ciascuna mensilità di premio, può recedere dal contratto comunicandolo alla Società con un preavviso di almeno 10 giorni.
- In caso di vendita a distanza, il Contraente può esercitare il proprio diritto di ripensamento e recedere dal Contratto, tramite le modalità previste dalla Compagnia e i canali messi a disposizione dall'Intermediario, entro il termine di 14 giorni dalla data di conclusione del Contratto stesso.

Assicurazione per i danni da calamità naturali alla casa

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



Prodotto: Casa più Protetta

Il presente DIP Aggiuntivo Danni è stato realizzato in data 06/2026 ed è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

PiùVera Assicurazioni S.p.A., Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano.; Sito internet: www.piuvera.it; Email: info@piuvera-assicurazioni.it (per informazioni di carattere generale), sinistri@piuvera-assicurazioni.it (per informazioni relative alle liquidazioni); PEC: piuvera-assicurazioni@legalmail.it.

PiùVera Assicurazioni S.p.A. è una società per azioni appartenente al Gruppo Crédit Agricole Assurances Italia (iscritto all'Albo delle società capogruppo al n° 057), soggetta a direzione e coordinamento di Crédit Agricole Assurances S.A.; PiùVera Assicurazioni S.p.A. è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 ed autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09 novembre 2005.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, l'ammontare del patrimonio netto è pari ad Euro 89.583 milioni ed il risultato economico di periodo è pari ad Euro 16.597 milioni. Con riferimento alla situazione di solvibilità, l'indice di solvibilità (solvency ratio) è pari a 260%, come risultante dalla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa www.piuvera.it.

Al Contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si precisa che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

È prevista la seguente opzione con pagamento di un premio aggiuntivo: Spese di prima necessità per persone con fragilità, oppure persone che si trovino in uno stato di invalidità permanente non inferiore al 65%, che abbiano handicap certificati oppure che siano in ospedalizzazione domiciliare certificata.

Non sono previste opzioni con riduzione del premio.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione di quanto previsto nel DIP Danni, si fa presente che la garanzia prestata in non opera: (i) per i fabbricati abusivi; (ii) per fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'autorità al momento dell'emissione della polizza, o anche in un momento successivo per motivi non imputabili a terremoto e inondazione e/o alluvione; (iii) per danni indiretti, che non riguardino la materialità delle cose assicurate; (iv) in caso di terremoto se l'abitazione assicurata non è a norma con le disposizioni di legge antisismiche vigenti al momento della costruzione; (v) in caso di terremoto, per i danni al contenuto assicurato nel caso in cui l'evento che ha causato il sinistro terremoto non abbia causato un danno anche all'abitazione assicurata.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni, si fa presente che la garanzia non opera per i danni: (i) causati da mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto o dell'inondazione e/o alluvione; (ii) di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo; (iii) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; (iv) da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche; (v) causati con dolo del contraente o dell'assicurato; (vi) da atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari; (vii) da mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero; (viii) diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da atti dolosi condotti per il tramite di un computer, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico; (ix) diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica; (x) a dati software, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio; (xi) causati da o dovuti a malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione d'esercizio.

Franchigie e Scoperti

In caso di terremoto, si applica uno scoperto del 10% del danno, con il minimo di Euro 10.000 per i danni all'abitazione e con il minimo di Euro 3.000 per i danni al contenuto.

In caso di inondazione e alluvione, si applica uno scoperto del 10% del danno, con il minimo di Euro 10.000 per i danni all'abitazione e con il minimo di Euro 3.000 per i danni al contenuto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai soggetti correntisti di Banco BPM S.p.A., persone fisiche residenti e domiciliate in Italia, proprietari di un immobile che desiderano tutelarsi per i rischi di calamità naturali.



Quali costi devo sostenere?

Costi intermediazione: la quota parte media percepita dagli intermediari per il prodotto Casa più Protetta è pari al 40,00%.

La percentuale provvigionale è calcolata sul totale dei premi lordi contabilizzati.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere presentati per iscritto a: PiùVera Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Reclami , Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano, e-mail: reclami@piuvera-assicurazioni.it , pec: piuvera-assicurazioni@legalmail.it . La Compagnia dovrà rispondere al reclamo entro 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) (obbligatorio).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la valutazione del danno, si potrà ricorrere alla procedura di arbitrato, le cui risultanze avranno carattere obbligatorio per le parti. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la rete FIN-NET e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: http://www.ec.europa.eu/fin-net) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le imposte sono a carico del contraente e sono applicate sui premi imponibili secondo le disposizioni ministeriali in vigore alla data di incasso della polizza. L'aliquota in vigore al momento di pubblicazione del presente documento risulta pari al 21,25%. La detraibilità dei premi avviene secondo la disciplina prevista dalla normativa vigente.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se l'Assicurato è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche – il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi – non è tenuto a fornire informazioni, nè subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di PiùVera al seguente link www.piuvera.it/oblio-oncologico .

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	L'Assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del Contratto di Assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a PiùVera o all'Intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi al seguente indirizzo mail info@piuvera-assicurazioni.it
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del Cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il Cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del Contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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



Glossario

5



Condizioni di Assicurazione

Norme comuni che regolano il contratto di Assicurazione

Art. NC1 Decorrenza del contratto	10
Art. NC2 Pagamento del premio	10
Art. NC3 Durata e disdetta	10
Art. NC4 Recesso per ripensamento	11
Art. NC5 Recesso per sinistro	11
Art. NC6 Dichiarazioni rese in buona fede	11
Art. NC7 Esagerazione dolosa del danno	11
Art. NC8 Altre assicurazioni	11
Art. NC9 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	12
Art. NC10 Oneri fiscali	12
Art. NC11 Foro competente	12
Art. NC12 Modifica delle condizioni di assicurazione	12
Art. NC13 Legge applicabile al contratto	12
Art. NC13.1 Sanzioni internazionali	12
Art. NC14 Rinvio alle norme di legge	12
Art. NC15 Comunicazioni	12
Art. NC16 Reclami	13



Sezione 1 - Danni ai beni

Oggetto assicurato

1. Cos'è assicurato	15
Art. CN1 Terremoto	15
Art. CN2 Inondazione e alluvione	15
Art. CN3 Ulteriori garanzie per la ricostruzione	15
Art. CN4 Ulteriori spese	15
Art. CN5 Spese deposito / magazzino temporaneo del contenuto	16
Art. CN6 Assistenza psicologica	16
2. Cosa non è assicurato	16
Art. CN7 Esclusioni	16
3. Garanzia aggiuntiva acquistabile con aumento del premio	17
Art. CN8 Spese di prima necessità per persone con fragilità	17
4. Come è prestata la copertura	17
Art. CN9 Forma di garanzia	17
Art. CN10 Dove vale la copertura	17
Art. CN11 Tabella riepilogativa di scoperti e limiti di indennizzo del modulo calamità naturali	18

Sinistri

Art. CN12 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	19
Art. CN13 Procedura per la valutazione del danno	19
Art. CN14 Mandato dei periti	20
Art. CN15 Valore dell'abitazione / contenuto assicurato e determinazione del danno	20
Art. CN16 Anticipo degli indennizzi	21
Art. CN17 Termine per il pagamento dell'indennizzo	21
Art. CN18 Limite massimo dell'indennizzo	21
Art. CN19 Salvataggio	21



Informativa in materia di Protezione dei dati personali

23

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti il contratto, le Parti attribuiscono il seguente significato:

ABITAZIONE

I locali destinati a civile abitazione tra loro comunicanti, a uso unifamiliare e ad ufficio/studio professionale privato (se coesistente e comunicante con i locali), **escluso solo il valore dell'area (terreno)**:

Sono compresi:

- fissi e infissi;
- opere di fondazione o interrato;
- dipendenze e/o pertinenze, se attinenti alla conduzione dell'Abitazione assicurata **ed escluso qualsiasi loro uso professionale o commerciale**;
- recinzioni, cancelli anche elettrici, cappotto termico, cisterne e serbatoi per lo stoccaggio di combustibili al servizio dell'Abitazione assicurata, muri di cinta, piscine, campi e attrezzature sportive e da gioco, strade private interne, cortili. **Sono esclusi gli alberi**;
- tinteggiature, tappezzeria, moquettes, controsoffittature, tende frangisole esterne (se installate su strutture fisse ancorate a muri perimetrali o muri esterni o al soffitto dei balconi soprastanti);
- antenne televisive, radiorecettori e/o trasmettenti;
- statue, affreschi e decorazioni **che non abbiano valore artistico**;
- pannelli solari (fotovoltaici e termici);
- ascensori, montacarichi, impianti fissi elettrici ed elettronici, idrici, igienici, per la distribuzione del gas, di riscaldamento, di condizionamento, comprese caldaie autonome di riscaldamento e/o produzione di acqua calda e impianti autonomi di condizionamento, impianti di allarme e prevenzione, impianti citofonici e videocitofonici, tutti purché fissi e stabilmente installati, nonché ogni altra installazione fissa al servizio dell'Abitazione assicurata;
- migliorie apportate dal locatario;
- parti in comune del Fabbricato in condominio, per la sola parte pro-quota dell'assicurato.

Tipologie di Abitazione (vale l'opzione riportata in polizza):

- **Appartamento**: locali facenti parte di un Fabbricato in condominio, costituito da più appartamenti contigui, sottostanti o sovrastanti non comunicanti, ciascuno con un accesso proprio all'interno del condominio o dello stabile, ma con accesso comune dall'esterno;
- **Villa a schiera o villa plurifamiliare**: locali facenti parte di un Fabbricato, costituito da più abitazioni contigue, sottostanti o sovrastanti non comunicanti, ciascuna con uno o più accessi dall'esterno propri e indipendenti;
- **Villa unifamiliare**: locali con uno o più accessi dall'esterno, propri e indipendenti, isolata da altri fabbricati.

ALLAGAMENTO

Eccesso o accumulo d'acqua al di fuori di bacini appositamente destinati alla raccolta dovuto ad eventi accidentali o a seguito di eventi naturali, non conseguenti ad esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

CAPPOTTO TERMICO DEI FABBRICATI

L'elemento termico insonorizzabile per facciate atto ridurre gli effetti prodotti nella struttura o nella muratura dalle variazioni rapide o notevoli della temperatura esterna.

COLLEZIONI

Vedi definizione contenuto.

COMUNICAZIONE (ALLA SOCIETÀ)

Le comunicazioni effettuate alla Società si intendono per lettera raccomandata a.r., all'indirizzo PiùVera Assicurazioni S.p.A., Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano.

CONTENUTO

Tutto quanto contenuto nell'abitazione assicurata e nell'eventuale ufficio/studio professionale privato, coesistente e comunicante, appartenente all'assicurato, a persone del suo nucleo familiare o a terzi (limitatamente, per questi ultimi, a quanto contenuto nell'abitazione assicurata) e destinato a:

- uso domestico, come ad esempio: mobili, arredo, suppellettili, vetture, scorte alimentari, elettrodomestici, apparecchi non elettronici al servizio della casa, comprese le tende frangisole;
- uso personale, come ad esempio abbigliamento, documenti, attrezzature sportive **a uso non professionale**, archivi.

Sono comprese le biciclette, i natanti e i relativi motori fuoribordo fino a 40 cavalli, attrezzature per giardinaggio a motore. Sono escluse le roulotte, i veicoli a motore iscritti al PRA e loro parti.

Sono inoltre comprese:

- Apparecchiature elettroniche, che basano il loro funzionamento su circuiti a corrente debole basati sullo sfruttamento di particolari proprietà fisiche degli elettroni, come ad esempio: Hi-Fi, radio, televisori, complessi fonici e stereofonici, strumenti musicali, palmari, stampanti, telefoni cellulari, computer, videoregistratori, DVD, apparecchi e macchine fotografiche (comprese le attrezzature per la stampa) apparecchi cine foto/ottici come ad esempio videocamere, cineprese, binocoli, proiettori;
- Collezioni: raccolte, ordinate secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria, rari, curiosi e/o di un certo valore;
- Gioielli e preziosi: oggetti d'oro e di platino o montati su questi metalli, pietre preziose, coralli e perle; orologi anche in metallo o di altri materiali che abbiano un valore unitario superiore a € 4.000;
- Oggetti pregiati: pellicce, quadri, arazzi, tappeti di particolare valore artistico, mosaici, sculture, statue, affreschi e simili, oggetti d'arte o di particolare valore artistico pubblicati su cataloghi ufficiali d'arte, mobili di antiquariato, oggetti e servizi di argenteria;
- Valori: denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

Sono comprese le cose appartenenti all'assicurato, a persone del suo nucleo familiare e/o a terzi poste nelle pertinenze e/o dipendenze anche non comunicanti, purché a uso esclusivo dell'assicurato, **con l'esclusione delle collezioni, dei gioielli e preziosi, degli oggetti pregiati e dei valori.**

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e paga il premio.

COSE

Gli oggetti materiali.

DANNO

Il pregiudizio economico determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali limiti di indennizzo, franchigie, scoperti.

DANNO INDIRETTO

Danno non inerente la materialità della cosa assicurata.

DANNO MATERIALE E DIRETTO

Danno inerente la materialità della cosa assicurata, che deriva dall'azione diretta dell'evento garantito.

DECORRENZA

Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

DESTINAZIONE D'USO

L'intero Fabbricato che ospita l'abitazione assicurata deve essere adibito **per almeno il 51% a civile abitazione e non devono essere presenti depositi agricoli, teatri, discoteche, sale da ballo, sale adibite esclusivamente o prevalentemente a giochi o scommesse.** L'Abitazione assicurata deve essere interamente adibita a civile abitazione con eventuale ufficio/studio professionale privato, se coesistente e con essa comunicante.

DIPENDENZE E PERTINENZE

Locali, posti anche in corpi separati, purché siti nella stessa ubicazione dell'abitazione assicurata, quali a titolo esemplificativo

e non limitativo: centrali termiche, cantine, solai, box, vani tecnici e altri locali a uso esclusivo dell'assicurato, aventi le stesse caratteristiche costruttive del Fabbricato del quale fanno parte.

ELETTRODOMESTICI

Gli apparecchi elettrici ed elettronici utilizzati nei lavori domestici o destinati al servizio e a conforto della persona o nell'ambito dell'abitazione.

ESPLOSIONE

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

FABBRICATO

L'intera costruzione edile ubicata nel territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, in buone condizioni di statica e manutenzione, destinata **per almeno il 51% a civile abitazione**, che ospita l'Abitazione assicurata.

Tipologia costruttiva (vale l'opzione riportata in polizza):

Antisismico, devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:

- fabbricato conforme ai principi definiti nell'Ordinanza Pres. Cons. Min. n. 3274 del 20/03/2003 o nel Decreto del Ministero delle infrastrutture del 14 gennaio 2008 contenente "Approvazione delle nuove norme tecniche per le costruzioni" e successive modifiche e integrazioni;
- strutture portanti verticali in cemento armato;
- pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili per almeno il 90% della sua superficie;
- sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato complessivamente non superiori al 25% del fabbricato stesso.

Cemento armato, devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:

- strutture portanti verticali in cemento armato;
- pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili per almeno il 90% della sua superficie;
- sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato **complessivamente non superiori al 25% del fabbricato stesso**.

Muratura, devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:

- strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili;
- sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
 - materiali combustibili nelle pareti esterne e nella copertura del tetto **non superiori al 10% della superficie totale**;
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato complessivamente **non superiori al 25% del fabbricato stesso**.

Bioedilizia, devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:

- struttura realizzata con prodotti specifici precostituiti, in particolare con pareti esterne formate da pannelli modulari aventi anche funzione portante verticale, solai, struttura portante, armatura e copertura del tetto, il tutto comunque costruito;
- costruzione **certificata almeno Rei 90** (o altra equivalente) dalla casa costruttrice.
- la struttura posizionata e ancorata a una fondazione a platea.

FENOMENO ELETTRICO

Sono manifestazioni di fenomeno elettrico:

- **corto circuito**: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- **variazione di corrente**: scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica da valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- **sovratensioni**: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- **arco voltaico**: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

FISSI, INFISSI E SERRAMENTI

Manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione ed areazione delle costruzioni e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione di finimento o protezione.

FORMA DI GARANZIA

Vedi definizione "Tipo e forma e di garanzia".

FURTO

Impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

GIOIELLI E PREZIOSI

Vedi definizione contenuto.

INCENDIO

Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

INDENNIZZO

La somma che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di sinistro.

INVALIDITÀ PERMANENTE

La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

INONDAZIONE ED ALLUVIONE

Esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

INTERMEDIARIO (OVE PRESENTE)

Il Banco BPM S.p.A. che distribuisce il presente prodotto nelle modalità e nei limiti indicati sul sito www.bancobpmspa.com.

IVASS EX ISVAP

Indica l'organo preposto alla vigilanza sulle assicurazioni private secondo quanto previsto dalle disposizioni normative o regolamentari tempo per tempo vigenti.

MATERIALI INCOMBUSTIBILI

Sostanze e prodotti che fino alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

MASSIMALE

La somma massima, stabilita nel contratto, che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di uno o più sinistri indennizzabili a termini di polizza avvenuti nello stesso anno assicurativo.

NUCLEO FAMILIARE

L'insieme delle persone legate da vincolo di parentela con il Contraente che convivono stabilmente con lui e che hanno in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) e lo stato di famiglia. Sono comprese anche le persone legate da vincolo personale di fatto, duraturo, continuativo e socialmente noto (convivenza more uxorio) con il Contraente che convivono stabilmente con lui e hanno in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) e lo stato di famiglia.

Sono escluse le persone che convivono more uxorio con soggetti appartenenti al nucleo familiare dell'assicurato.

OGGETTI PREGIATI

Vedi definizione contenuto.

PANNELLI SOLARI (FOTOVOLTAICI E TERMICI)

Impianto costituito da pannelli solari termici per la produzione di acqua calda e/o pannelli a cellule fotovoltaiche per la produzione di energia elettrica, compresi gli inverter, contatori e relativi cavi di collegamento al servizio di impianti facenti parte dell'Abitazione assicurata. I pannelli solari (fotovoltaici e termici) devono essere installati sul tetto dell'Abitazione o su altri minori fabbricati costituenti dipendenze.

PARTI

Il Contraente/Assicurato e la Società.

POLIZZA

Il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

PREMIO

La prestazione in denaro dovuta dal Contraente alla Società.

PRESTAZIONI

I servizi prestati dalla struttura organizzativa all'assicurato.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Forma di garanzia in base alla quale l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata, indipendentemente dal valore effettivo dei beni assicurati esistenti al momento del sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale ai sensi dell'articolo 1907 del codice civile.

REGOLAMENTI

Indica i regolamenti attuativi del Codice delle Assicurazioni emanati dall'ISVAP, ora IVASS ovvero qualsiasi altra fonte secondaria rilevante emanata da un'autorità competente.

RISCHIO

La possibilità che si verifichi un sinistro.

SCOPERTO

La percentuale del danno che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Se lo scoperto opera in concomitanza con una franchigia, quest'ultima viene considerata come minimo non indennizzabile.

SINISTRO

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

SOCIETÀ

PiùVera Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano.

TERREMOTO

Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

TETTO

L'insieme delle strutture destinate a coprire il fabbricato e a proteggerlo dagli eventi atmosferici.

TIPO E FORMA E DI GARANZIA

Stabiliscono il criterio con cui si determina il valore delle somme assicurate e il criterio con cui si determina l'indennizzo.

- **Tipo di garanzia:** Valore a nuovo e Valore Reale.
- **Forma di garanzia:** Primo Rischio Assoluto.

VALORE A NUOVO

Tipo di garanzia in base al quale, ai fini della valutazione delle somme assicurate e del danno, il valore dei beni assicurati viene determinato secondo il seguente criterio:

- per l'Abitazione: la spesa necessaria per la sua integrale ricostruzione a nuovo, compresi gli oneri di urbanizzazione e di adeguamento antisismico, **escludendo solo il valore dell'area (terreno)**;
- per il Contenuto: il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo, uguale o equivalente per rendimento economico e per caratteristiche tecniche, comprese le spese di trasporto, montaggio e gli oneri fiscali.

VALORE REALE

Il tipo di garanzia in base al quale, ai fini della valutazione delle somme assicurate e del danno, il valore dei beni assicurati viene determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, uso, qualità e stato di conservazione. Per l'Abitazione non si tiene conto del valore dell'area (terreno).

VALORI

Vedi definizione contenuto.

Condizioni di Assicurazione

Per informazioni generali sulla Polizza telefonare:

Numero verde 800.055.177 (per l'Italia)
Linea Urbana +39 02. 30548801 (per l'Estero)

Contattabile telefonicamente dal lunedì al venerdì
dalle ore 08:00 alle ore 18:00

Norme comuni che regolano il contratto di Assicurazione

Art. NC1 Decorrenza del contratto

Le coperture assicurative indicate in polizza hanno effetto, salvo quanto espressamente derogato dagli articoli che disciplinano le singole garanzie, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza purché sia stata pagata la prima rata di premio. Diversamente hanno effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.

Art. NC2 Pagamento del premio

Il premio è pagato anticipatamente e con rateazione indicata in polizza. Il contraente deve versare le rate di premio alle scadenze pattuite mediante addebito diretto sul conto corrente presso il Banco BPM a lui intestato, secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali dello stesso.

L'estratto conto del conto corrente costituisce quietanza di pagamento.

Se alle scadenze convenute, il contraente non paga le rate di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza della rata di premio e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento di tutte le rate insolute.

Se il contraente non adempie agli obblighi relativi al pagamento del premio, la Società non sarà obbligata a corrispondere nessun indennizzo in caso di sinistro e il contratto verrà risolto di diritto nel termine di due mesi dal giorno in cui la prima rata di premio insoluta è scaduta. L'importo di premio indicato in polizza è comprensivo delle eventuali provvigioni riconosciute dall'impresa all'Intermediario.

Art. NC3 Durata e disdetta

L'assicurazione ha la durata indicata in polizza, senza tacito rinnovo. Pertanto la validità del contratto cessa alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato in polizza, senza alcun obbligo di disdetta.

Allo scadere di ciascuna rata di premio il contraente può recedere dal contratto con comunicazione scritta ricevuta dalla Società almeno 10 giorni prima della scadenza della rata di premio:

- inoltrata mediante lettera raccomandata a.r., all'indirizzo PiùVera Assicurazioni S.p.A. , Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano;
- oppure mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione.

Art. NC4 Recesso per ripensamento

Se il contratto è stato collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente può esercitare il proprio diritto di ripensamento e recedere dal contratto entro il termine di 14 giorni dalla data di conclusione del contratto stesso. Il Contraente può avvalersi di tale diritto sia mediante i canali messi a disposizione dall'Intermediario sia tramite le seguenti modalità messe a disposizione dalla Compagnia:

– a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, al seguente indirizzo:

PiùVera Assicurazioni S.p.A. Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano

– oppure tramite indirizzo di Posta Certificata:

piuvera-assicurazioni@legalmail.it

la Società provvederà a rimborsare il Contraente.

Il premio da rimborsare viene determinato secondo la seguente formula:

$R = P * GR/D$ Dove:

R = premio da rimborsare

P = premio imponibile (al netto delle imposte)

GR = giorni residui di copertura

D = durata totale (in giorni) della copertura.

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. regolamento 40/2018 e codice del consumo).

Art. NC5 Recesso per sinistro

Se il contratto è stato collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, entro 14 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa il contraente può recedere dal contratto e ricevere in restituzione il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.

Per avvalersi di questo diritto, il contraente dovrà comunicare la sua decisione di recedere dal contratto e la Società provvederà a rimborsare il Contraente.

Il premio da rimborsare viene determinato secondo la seguente formula:

$R = P * GR/D$ Dove:

R = premio da rimborsare

P = premio imponibile (al netto delle imposte)

GR = giorni residui di copertura

D = durata totale (in giorni) della copertura.

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. regolamento 40/2018 e codice del consumo).

Art. NC6 Dichiarazioni rese in buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese dal Contraente all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo o risarcimento, né riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio, a decorrere dal momento in cui la circostanza (il mutamento/aggravamento) si è verificata.

Art. NC7 Esagerazione dolosa del danno

L'assicurato perde il diritto all'indennizzo se:

- aumenta dolosamente l'ammontare del danno;
- dichiara come asportati o distrutti beni non esistenti al momento del sinistro;
- adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;
- sottrae, occulta, manomette i beni rimasti dopo il sinistro;

- modifica o altera le tracce o i residui del sinistro o facilita il progresso di questo;
- aggrava, altera gli indizi del reato.

Art. NC8 Altre assicurazioni

In caso di sinistro l'assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato con il presente contratto (artt. 1910 comma 3 e 1913 del Codice Civile). L'omissione dolosa di tale comunicazione alla Società determina la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. NC9 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza possono essere esercitati solo dall'Assicurato e dalla Società. L'accertamento e la liquidazione dei danni sono vincolanti per l'Assicurato e per eventuali terzi proprietari o comproprietari, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo può tuttavia essere pagato solo nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. NC10 Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti, restano a carico del contraente.

Art. NC11 Foro competente

Per ogni controversia derivante dall'applicazione del presente contratto è competente il foro ove il contraente ha la residenza o il domicilio elettivo.

Art. NC12 Modifica delle condizioni di assicurazione

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

Art. NC13 Legge applicabile al contratto

Il contratto di assicurazione è regolato dalla Legge Italiana.

Art. NC13.1 Sanzioni Internazionali

La Compagnia, in qualità di entità soggetta a controllo e coordinamento di Crédit Agricole Assurances S.A., facente parte del Gruppo Crédit Agricole S.A. (CA.S.A.), si impegna a rispettare le norme legislative e le regole previste dal regime delle Sanzioni Internazionali definito da misure restrittive che impongono sanzioni di natura economica o finanziaria (incluse le sanzioni o misure relative ad Embargo o Asset Freeze) volte a contrastare l'attività di Stati, individui o organizzazioni che minacciano la pace e la sicurezza internazionale. Tali misure sono emesse, amministrate o rafforzate dal Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite, dall'Unione Europea, dalla Francia, dagli Stati Uniti d'America (incluso in particolare l'Office of Foreign Assets (OFAC) e il Dipartimento di Stato) o da altre Autorità competenti.

In osservanza alle direttive di CA.S.A., nessun pagamento può essere effettuato nell'esecuzione del presente Contratto assicurativo se tale pagamento viola queste misure.

La Compagnia si riserva il diritto di richiedere informazioni e documentazione per verificare la conformità alle Sanzioni Internazionali. Fino a quando non sarà fornita prova soddisfacente dell'assenza di violazioni, la Compagnia potrà sospendere operazioni, rifiutare pagamenti o bloccare fondi, senza responsabilità, penalità o indennizzo per eventuali ritardi o sospensioni.

Dichiarazioni e Obblighi del Cliente

Il Cliente dichiara e garantisce che, per tutta la durata del contratto, né esso né, per quanto di sua conoscenza, alcuna delle sue controllate, amministratori, dirigenti, dipendenti, agenti o rappresentanti:

- siano una Persona Sanzionata;
- siano posseduti o controllati da una Persona Sanzionata;
- siano situati, residenti ovvero con sede legale in un Paese Sanzionato;
- siano coinvolti in attività con una Persona Sanzionata o con soggetti situati in un Paese Sanzionato.
- abbiano ricevuto fondi o altri beni da una Persona Sanzionata.

Il Cliente si impegna a notificare tempestivamente la Compagnia di qualsiasi circostanza che possa rendere inaccurata o non veritiera la suddetta dichiarazione. Inoltre, garantisce che non utilizzerà, direttamente o indirettamente, alcun provento derivante dal Contratto per finanziare, agevolare o sostenere attività con Persone Sanzionate o soggetti situati in Paesi Sanzionati, né effettuerà pagamenti con fondi di provenienza non conforme alle Sanzioni Internazionali.

Art. NC14 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto si rinvia alle norme di legge.

Art. NC15 Comunicazioni

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato/Contraente alla Società possono essere fatte telefonando a:

Numero Verde 800 055 177 (per l'Italia)
+ 39 02. 30548801 (per l'estero)
dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 18,00

Inviando mail a

info@piuvera-assicurazioni.it

Qualsiasi richiesta del contraente sulle garanzie offerte dalla presente polizza può essere fatta direttamente a questi recapiti.

Art. NC16 Reclami

RECLAMO ALLA SOCIETÀ

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo:

PiùVera Assicurazioni S.p.A.
Servizio Reclami
Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano (Italia)
e.mail: reclami@piuvera-assicurazioni.it

indicando i seguenti dati:

- nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente;
- numero di polizza;
- nominativo del contraente;
- numero e data del sinistro a cui si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

La Compagnia darà riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo. I reclami di spettanza dell'intermediario ma presentati alla Compagnia saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso, dandone contestuale notizia al reclamante.

RECLAMO ALL'ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Via del Quirinale n°21
00187 Roma
Fax 06 42133206
e.mail tutela.consumatore@pec.ivass.it

tramite e-mail, fax o posta ordinaria, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS (www.ivass.it – sezione Per i Consumatori – Reclami – Guida ai reclami), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'impresa e dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esauritiva descrizione del motivo della lamentela;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito della Commissione Europea <http://www.ec.europa.eu/fin-net>.

Si ricorda che permane la facoltà di attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D. Lgs. del 4 marzo 2010 n°28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall' art. 16 del citato decreto. Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.



Sezione 1 – Danni ai beni

Oggetto assicurato

CAPITOLO 1 – Cosa è assicurato

Art. CN1 Terremoto

La Società, indennizza i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati (Abitazione/Contenuto) per effetto di terremoto. Le scosse registrate nelle 72 ore successive all'evento sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono pertanto considerati singolo sinistro.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza, con l'applicazione di uno scoperto del 10% del danno con il minimo di € 10.000 per i danni all'Abitazione e con il minimo di € 3.000 per i danni al Contenuto.

In nessun caso la Società risponde dei danni:

- se l'Abitazione assicurata non è a norma con le disposizioni di legge antisismiche vigenti al momento della costruzione dello stesso;
- al Contenuto assicurato nel caso in cui l'evento che ha causato il sinistro terremoto non abbia causato un danno anche all'Abitazione assicurata.

Art. CN2 Inondazione alluvione

La Società risponde dei danni subiti dai beni assicurati (Abitazione/Contenuto) per effetto di inondazione e alluvione.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza del 50% della somma assicurata indicata in polizza, con l'applicazione di uno scoperto del 10% del danno con il minimo di € 10.000 per i danni all'Abitazione e con il minimo di € 3.000 per i danni al Contenuto.

Art. CN3 Ulteriori garanzie per la ricostruzione

La garanzia comprende le seguenti prestazioni, sempre operanti, in eccedenza alla somma assicurata Abitazione/Contenuto, in quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza **con un massimo pari al 20% dell'indennizzo:**

- spese per demolire, sgomberare e smaltire al più vicino scarico i residui del sinistro;
- le spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi del Contenuto assicurato, **nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni all'Abitazione assicurata e per il periodo strettamente necessario;**
- onorari di consulenti, ingegneri, architetti e del perito nominato dal Contraente conformemente al disposto dell'art. CN13 "Procedura per la valutazione del danno" e dall'art. CN14 "Mandato dei periti", nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito;
- gli oneri di urbanizzazione e gli oneri dovuti per la ricostruzione dell'Abitazione assicurata in base alle disposizioni anche antisismiche vigenti al momento del sinistro.

Art. CN4 Ulteriori spese

La garanzia comprende le seguenti prestazioni, sempre operanti, fino alla concorrenza della somma assicurata Abitazione/Contenuto, in quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza:

- spese di prima necessità per gli spostamenti dell'Assicurato e di persone del suo nucleo familiare con il limite di indennizzo di € 1.000 per annualità assicurativa;
- perdita del canone di locazione dell'Abitazione assicurata, locata dall'Assicurato proprietario, **per il periodo strettamente**

necessario al ripristino della stessa, con il limite di 8 mesi e massimo € 4.000 per sinistro. Sono comunque esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali;

- spese per l'alloggio sostitutivo a seguito di mancato godimento dell'Abitazione assicurata abitata dall'Assicurato proprietario, per il periodo strettamente necessario al ripristino della stessa, con il limite di 8 mesi e massimo di € 4.000 per sinistro. Sono comunque esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali;
- spese per il rifacimento di documenti personali smarriti, distrutti o danneggiati per un importo massimo € 250 per annualità assicurativa.

Art. CN5 Spese deposito / magazzino temporaneo del contenuto

In caso di sinistro indennizzabile a termini del presente Modulo, il Contraente e/o l'Assicurato per mettere il Contenuto assicurato in protezione in luogo sicuro, ha diritto al un rimborso delle spese sostenute per la rimozione, la movimentazione, il trasporto e il magazzinaggio temporaneo presso terzi con il massimo di € 500 per sinistro.

Se lo desidera, il Contraente e/o l'Assicurato può avvalersi dell'intervento di una ditta specializzata:

- telefonando al

**Numero Verde 800.767 888 (dall'Italia)
oppure dall'estero +39 02 30548800
dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30**

- denunciando il sinistro alla Società chiedendo contestualmente l'attivazione del servizio.

Tutte le operazioni di rimozione e movimentazione dovranno essere eseguite nel rispetto delle modalità di accesso e sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle Autorità preposte.

Art. CN6 Assistenza psicologica

Sono comprese, fino alla concorrenza di € 1.000 per anno assicurativo, le cure di assistenza psicologica a favore dell'Assicurato o di un membro del suo nucleo familiare, nel caso in cui si verifichi un sinistro indennizzabile a termini di polizza e si verifichi almeno una delle seguenti condizioni:

- l'Abitazione assicurata risulta inagibile per almeno quindici giorni;
- lesioni personali gravi o gravissime all'assicurato o ad un membro del suo nucleo familiare da cui derivi un'incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- morte di un familiare.

CAPITOLO 2 – Cosa non è assicurato

Art. CN7 Esclusioni

In nessun caso la Società risponde dei danni:

1. causati da allagamenti, eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazioni, guasto o rottura degli impianti antincendio;
2. a fabbricati abusivi;
3. causati da mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto o dell'inondazione e/o alluvione;
4. di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo;
5. a fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza o anche in un momento successivo per motivi non imputabili a terremoto e inondazione e/o alluvione);
6. indiretti, che non riguardino la materialità delle cose assicurate, salvo quelli esplicitamente previsti;
7. causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
8. danni da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche (inquinamento o utilizzo limitato di beni a causa della presenza di sostanze chimiche o biologiche);
9. causati con dolo del contraente o dell'assicurato;
10. da atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari;

11. da mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero;
12. diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da atti dolosi condotti per il tramite di un computer, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;
13. diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;
14. a dati software, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
15. causati da o dovuti a malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione d'esercizio.

CAPITOLO 3 – Garanzia aggiuntiva acquistabile con aumento del premio

(operante solo se risulta indicata l'operatività in polizza)

Art. CN8 Spese di prima necessità per persone con fragilità

Si intendono in condizioni di fragilità le persone che versano in almeno una delle seguenti condizioni:

- stato di invalidità permanente non inferiore al 65%;
- handicap certificati;
- ospedalizzazione domiciliare certificata.

In seguito a sinistro indennizzabile a termini di polizza sono comprese le spese di prima necessità per effettivo bisogno derivante dalla condizione di fragilità, sostenute dall'assicurato, o da persone del suo nucleo familiare, in condizioni di fragilità, **con il massimo di € 2.000 per sinistro.**

CAPITOLO 4 – Come è prestata la copertura

Art. CN9 Forma di garanzia

Tutte le garanzie della presente Polizza sono prestate ai beni assicurati (Abitazione e/o Contenuto) nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Art. CN10 Dove vale la copertura

L'Assicurazione è valida per rischi ubicati in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato del Vaticano.

Art. CN11 Tabella riepilogativa di scoperti e limiti di indennizzo del modulo calamità naturali

ARTICOLI DI RIFERIMENTO	DESCRIZIONE GARANZIE	MASSIMO INDENNIZZO	SCOPERTO PER SINISTRO
ART. CN1	Terremoto	100% somma assicurata Abitazione e Contenuto	10% del danno Minimo € 10.000 per Abitazione Minimo € 3.000 per Contenuto
ART. CN2	Inondazione e alluvione	50% somma assicurata Abitazione e Contenuto	
ART. CN3	Spese di demolizione e sgombero residui	20 % dell'indennizzo	
	Spese di rimozione, trasporto, ricolloccamento e deposito del Contenuto		
	Onorari di consulenti, periti, ingegneri		
	Oneri di urbanizzazione e ricostruzione		
ART. CN4	Spese di prima necessità per spostamenti	€ 1.000 per anno	nessuno
	Perdita canoni di locazione	€ 4.000 per sinistro massimo 8 mesi per sinistro	
	Spese alloggio sostitutivo		
	Spese rifacimento documenti	€ 250 per anno	
ART. CN5	Spese deposito / magazzino temporaneo	€ 500 per sinistro	
ART. CN5	Assistenza Psicologica	€ 1.000 per anno	
ART. CN5	Persone con fragilità	€ 2.000 per sinistro	

Art. CN12 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro:

- l'Assicurato deve fare quanto possibile per arrestare o diminuire il danno. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. Sono a carico della Società le relative spese ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- l'Assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, ai sensi dell'art. 1913 Codice Civile, deve dare avviso del sinistro: telefonando al

**Numero Verde 800.767.888 (dall'Italia)
oppure +39 02.30548800 (dall'estero)
dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30**

inviando email a

sinistri@piuvera-assicurazioni.it

inviando PEC a

sinistri-piuvera-assicurazioni@legalmail.it

denunciando a

**PiùVera Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri – Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano (Italia)**

entro 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza comunicando: la data, l'ora e il luogo del sinistro; la causa del sinistro; la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze; il nominativo di eventuali testimoni; il nominativo di eventuali terzi danneggiati; la descrizione dei beni danneggiati o sottratti e l'indicazione, anche approssimativa, dell'ammontare del danno; il numero di polizza e il nominativo del Contraente. Se coesistono altre assicurazioni sugli stessi beni e per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato deve avvisare ciascun assicuratore, dandone comunicazione alla Società.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile;

- se sulla base dei primi rilievi emergono elementi tali da far ragionevolmente ipotizzare che le cause dell'evento siano imputabili a un reato, come ad esempio l'atto doloso l'assicurato deve denunciare l'accaduto alle autorità competenti del luogo, con una descrizione il più possibile particolareggiata e con l'indicazione del presumibile ammontare del danno, trasmettendo successivamente copia della denuncia alla Società e, qualora la Società lo richiedesse, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente;
- l'assicurato deve conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- l'assicurato deve predisporre, nei 25 giorni successivi al primo avviso, un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte e/o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro, con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- l'Assicurato deve denunciare, anche al debitore, tempestivamente e nel più breve tempo possibile la distruzione di titoli di credito ed estirpare se possibile la procedura di ammortamento.

Art. CN13 Procedura per la valutazione del danno

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

- a. direttamente dalla Società, o persona dalla stessa incaricata, con l'Assicurato o persona da lui designata;
- b. oppure, a richiesta di una delle Parti, fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi 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 e dalle altre persone eventualmente nominate da quest'ultimo;** quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. CN14 Mandato dei periti

I Periti devono:

- indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. CN12 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro";
- stimare il valore a nuovo dell'Abitazione e del Contenuto ed il valore dei medesimi al momento del sinistro, secondo i criteri di valutazione di cui all'art CN15 "Valore dell'Abitazione/Contenuto assicurato e determinazione del danno";
- procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art.CN13 "Procedura per la valutazione del danno" lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. **I risultati delle valutazioni sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa**, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'operatività della garanzia. **La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla.** Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

Art. CN15 Valore dell'abitazione / contenuto assicurato e determinazione del danno

L'ammontare del danno viene determinato in base al "Valore al nuovo":

- per l'Abitazione si stimano i costi necessari per ricostruire o ripristinare le parti distrutte o danneggiate;
- per il Contenuto si stimano i costi necessari per la riparazione o, se i costi sono inferiori, per il rimpiazzo dei beni danneggiati con altri nuovi, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità;

da tale risultato si deve dedurre il valore dei residui.

Per la liquidazione del danno determinato in base al "Valore a nuovo" si procede con le seguenti modalità:

- il danno viene valutato con il criterio previsto dal tipo di garanzia "Valore reale" che tiene conto del deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, uso, qualità e stato di conservazione;
- l'Assicurato ha diritto a un supplemento d'indennità pari alla differenza tra la stima del danno effettuata in base al "Valore a nuovo" e quella effettuata in base al "Valore reale". L'Assicurato acquisisce il diritto all'intero indennizzo **solo a ricostruzione, ripristino, rimpiazzo o riparazione avvenute, comunque, non oltre 24 mesi dall'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia, salvo ritardi per legittimi impedimenti. In tal caso si procederà a determinare un ulteriore periodo per la ricostruzione, il rimpiazzo, la riparazione o il ripristino di durata non inferiore a 6 mesi e superiore a 12. Diversamente, la Società non procede al versamento del supplemento e il danno resta determinato secondo il criterio del "Valore reale".**

In alternativa al ripristino o alla ricostruzione dell'Abitazione danneggiata, l'assicurato può decidere di acquistare una nuova Abitazione, fermo restando il valore dell'indennizzo determinato con il criterio di liquidazione previsto dalla forma di garanzia valore a nuovo.

Resta convenuto che **in nessun caso l'indennizzo potrà essere superiore:**

- **per l'Abitazione: al doppio del "Valore reale" che l'Abitazione aveva al momento del sinistro;**
- **per il Contenuto: al triplo del "Valore reale" che le cose assicurate hanno al momento del sinistro.**

Diversamente da quanto sopra indicato:

- per i danni alle lastre di cristallo/vetro si stima la spesa necessaria, al momento del sinistro, per l'integrale sostituzione, compresa la spesa di installazione, **deducendo** dalla spesa necessaria per il rimpiazzo della lastra danneggiata, **il valore dei residui;**
- **per i gioielli, i preziosi e gli oggetti pregiati (limitatamente agli oggetti d'arte) si stima il valore reale al momento del sinistro.**
- **per le apparecchiature elettroniche, agli elettrodomestici e ai capi di abbigliamento l'indennizzo verrà determinato sulla base delle seguenti modalità:**

- per beni acquistati nuovi da non più di 24 mesi sarà riconosciuto il “Valore a nuovo”, con il massimo del doppio del valore reale ed effettivo;
- per beni acquistati da più di 24 mesi sarà riconosciuto esclusivamente il “Valore reale”;
- per gli oggetti inservibili o non funzionanti la garanzia è prestata secondo il valore reale al momento del sinistro.

Le spese previste dall'art. CN3 devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra.

Art. CN16 Anticipo degli indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un **acconto non superiore a € 500.000, pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato** in base alle risultanze acquisite, **a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzo del sinistro e che l'indennizzo complessivo sia preventivabile in un importo non inferiore a € 10.000**. L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro e sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

La determinazione dell'acconto di cui sopra verrà effettuata a “valore reale” (vedi art. CN15 “Valore dell'Abitazione/Contenuto assicurato e determinazione del danno”).

Art. CN17 Termine per il pagamento dell'indennizzo

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuale supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia, la titolarità dell'interesse assicurato e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione dell'eventuale contestazione entro il termine di 30 giorni, **sempreché non sia stata fatta opposizione** e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, **il pagamento sarà effettuato qualora dalla conclusione del procedimento stesso risulti che non ricorre il caso previsto dall'art. CN7 “Esclusioni”, n. 9.**

Art. CN18 Limite massimo dell'indennizzo

Salvo i casi previsti dall'art. CN3 “Ulteriori garanzie per la ricostruzione” e dall'art. 1914 Codice Civile “Obbligo di salvataggio”, per nessun motivo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. CN19 Servizio di Pronto Intervento

Oggetto della prestazione

Fermo quanto stabilito dall'Art. CN12 “Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro” il Contraente e/o l'Assicurato, **in caso di sinistro indennizzabile a termini della presente Polizza per un importo superiore a € 3.000** ha la facoltà di richiedere alla Società l'intervento di tecnici specializzati nell'attività di assistenza post sinistro.

La Società incaricherà una ditta specializzata nel risanamento post sinistro per l'esecuzione, nel rispetto delle modalità di accesso e sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle Autorità preposte, di tutte le attività di contenimento del danno e messa in sicurezza dell'Abitazione e/o del Contenuto assicurati necessari per limitare l'entità del danno.

ESCLUSIONI

Nell'ambito dell'attività di assistenza post sinistro svolta dall'azienda specializzata sono esclusi:

- i sinistri di responsabilità civile con danni a persone o a cose di terzi;
- le spese di salvataggio relative a sinistri non indennizzabili a termini di polizza; dette spese possono essere oggetto di pattuizione separata tra la ditta specializzata e il Contraente e/o l'Assicurato, con costi a carico di questi ultimi;
- le spese relative ad onorari di periti e la perdita delle pigioni;
- le spese di salvataggio relative ad eventuali parti comuni in condominio del Fabbricato che ospita l'Abitazione assicurata, per l'importo eccedente la parte pro quota dell'Assicurato; dette spese possono essere oggetto di preventiva pattuizione separata tra la ditta specializzata e il Contraente e/o l'Assicurato, con costi a carico di questi ultimi e/o degli altri condomini; in assenza di tale preventiva pattuizione non sarà possibile erogare il servizio;
- le spese relative a: strutture, rivestimenti, oggetti, che abbiano valore artistico, storico e culturale.

Attivazione del servizio in occasione del sinistro

Il Contraente o l'Assicurato, avendo subito un evento dannoso rientrante nell' "Oggetto della prestazione" può richiedere l'attivazione del "Servizio di Pronto Intervento" in due modi:

A. contattando direttamente la ditta specializzata telefonando al:

**Numero Verde 800.767. 888 (dall'Italia)
oppure +39 02.30548800 (dall'estero)
dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30**

B. denunciando il sinistro alla Società chiedendo contestualmente l'attivazione del servizio.

Il costo dell'intervento sarà a carico della Società secondo quanto previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile (Obbligo di salvataggio) qualora il sinistro sia indennizzabile a termini di polizza; in ogni caso è facoltà del Contraente o dell'Assicurato concordare direttamente con la ditta specializzata eventuali ulteriori interventi che non verranno indennizzati.

Al termine dell'intervento la ditta specializzata farà sottoscrivere all'Assicurato il verbale di fine lavori attestante l'esecuzione delle opere e provvederà ad emettere la fattura che verrà pagata, a termini di polizza, direttamente dalla Società in regime di cessione del credito assicurativo.

La sottoscrizione senza riserve da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e del perito nominato dalla Società del "Verbale di fine lavori" predisposto dalla ditta specializzata costituisce, d'accordo fra le Parti, dichiarazione liberatoria di non aver altro a pretendere dalla ditta specializzata e dalla Società in relazione alle prestazioni di cui all' "Oggetto della prestazione".



Informativa in materia di Protezione dei dati personali

ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 E S.M.I. (di seguito REG. UE)

1. Titolare del trattamento dei dati personali

La società PiùVera Assicurazioni S.p.A., con sede legale in Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano, di seguito anche la “Società” o il “Titolare”.

2. Responsabile della Protezione dei dati personali

La Società, ritenendo di primaria importanza la tutela dei Dati Personali degli Interessati, ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) che potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo e-mail DPOpiuvera-assicurazioni@legalmail.it per ogni tematica riguardante la protezione dei dati personali.

3. Dati personali oggetto di trattamento e fonte dei dati

Il Titolare tratta le seguenti categorie di dati personali: dati anagrafici, dati economico – finanziari; dati relativi allo stato di salute (di seguito, “Dati particolari”); dati inerenti a eventuali condanne penali e/o reati (di seguito “Dati giudiziari”), in presenza di una previsione normativa o di un’indicazione dell’Autorità Giudiziaria; dati relativi ai bisogni assicurativi del cliente.

I dati personali trattati potranno essere raccolti direttamente presso di Lei ovvero da altri soggetti quali ad esempio contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato, intermediari assicurativi, nonché presso fonti pubbliche e/o pubblicamente accessibili, oltre che presso fornitori d’informazioni commerciali e creditizie, che costituiscono fonte ex art. 14 del Reg.UE.

4. Finalità – Base giuridica del trattamento – Natura del conferimento dei dati personali

I suoi dati personali saranno trattati dal Titolare per le seguenti finalità:

a) Finalità Assicurativa

- I. **Proposizione, conclusione ed esecuzione del contratto assicurativo e dei connessi servizi assicurativi e strumentali** (come ad esempio per la verifica dei requisiti assuntivi per l’emissione del contratto e la quotazione del relativo premio, determinazione della classe di merito, attività di liquidazione dei danni etc.) e dei relativi adempimenti normativi (quali ad esempio la valutazione di adeguatezza dei contratti proposti, gli adempimenti in materia di antifrode e antiterrorismo, la tenuta dei registri assicurativi, la gestione all’Area Riservata del sito internet della Società e la gestione dei reclami).

In relazione a tale finalità il trattamento dei dati risulta necessario sia per l’esecuzione del contratto ai sensi dell’art 6, par. 1, lett. b) Reg. UE, sia per l’adempimento di obblighi di legge previsti dalla normativa di settore, ai sensi dell’art. 6, par. 1, lett. c) Reg. UE e dell’art. 2-ter D.Lgs. 196/2003 s.m.i..

In particolare, la base giuridica per il trattamento dei dati particolari è il consenso ai sensi dell’art 9, par. 2, lett. a) Reg. UE;

II. Attività di tariffazione e sviluppo di nuovi prodotti.

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell’art. 6, par. 1, lett. f) Reg. UE consistente nella definizione di nuovi prodotti;

III. Contrastare e prevenire tentativi di frode nei confronti del Titolare.

La base giuridica del trattamento è il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare ai sensi dell'art. 6, par. 1 lett. f) Reg. UE consistente nella tutela del patrimonio aziendale rispetto a tentativi di frode ed altre condotte illecite, nonché l'adempimento di obblighi di legge ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. c) Reg. UE e dell'art. 2-ter D.Lgs. 196/2003 s.m.i.;

IV. Difesa dei diritti del Titolare in sede giudiziaria ed extragiudiziaria.

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. f) Reg. UE consistente nella tutela degli interessi e diritti propri;

V. Comunicazione dei dati relativi al contratto stipulato alle società del Gruppo di appartenenza per finalità amministrative e contabili.

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell'art. 6, par. 1 lett. f) Reg. UE consistente nell'esigenza di comunicare i dati dei clienti fra le società del Gruppo di appartenenza per necessità amministrative e contabili;

VI. Comunicazione dei dati a coassicuratori e riassicuratori, nonché ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa (1) per la gestione del rischio assicurato.

La base giuridica per il trattamento dei dati è il legittimo interesse ai sensi dell'art. 6, par. 1 lett. f) Reg. UE consistente nell'esigenza di comunicare i dati dei clienti per la gestione del rischio assicurato. In particolare, la base giuridica per il trattamento dei dati particolari è il consenso ai sensi dell'art 9, par. 2, lett. a) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario per le finalità di cui alla lettera a) I, II, III, IV, V, VI, pertanto, l'eventuale omesso conferimento dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di concludere e dare esecuzione al contatto assicurativo.

- b) Invio diretto di comunicazioni commerciali via e-mail relative a prodotti o servizi del Titolare analoghi a quelli acquistati, c.d. "soft spam".

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell'art. 6, par. 1 lett. f) Reg. UE consistente nella promozione via e-mail di prodotti o servizi analoghi rispetto agli acquisti dell'interessato a norma dell'art. 130, comma 4 del D. Lgs. 196/2003 s.m.i. (cd. "soft spam"), comunicazioni che verranno inviate all'indirizzo e-mail fornito dal cliente in sede di stipula della polizza.

Il conferimento dei dati per questa finalità è facoltativo e resta fermo il suo diritto di opporsi in ogni momento a tale trattamento, agevolmente e gratuitamente, coi modi indicati nella sezione "Diritti dell'interessato" della presente informativa e/o con quelli indicati all'interno delle comunicazioni commerciali che Le saranno di volta in volta inviate;

- bc) Finalità di marketing effettuata dal Titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (2), consistenti, ad esempio, nell'invio di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario, compimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità del servizio erogato e la soddisfazione del cliente;
- d) Finalità di marketing per conto di terzi, effettuato dal Titolare, (con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto), mediante l'invio di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario relativo a prodotti o servizi di tali soggetti terzi appartenenti a determinate categorie merceologiche (editoria, automotive, servizi finanziari, bancari e assicurativi, grande distribuzione, servizi sociosanitari, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia);
- ce) Finalità di comunicazione dei Suoi dati personali ad altre Società del Gruppo di appartenenza e a soggetti terzi appartenenti a varie categorie merceologiche (servizi finanziari, bancari e assicurativi, automotive, information technology, comunicazione) per loro finalità di marketing, proposizione e comunicazione commerciale. Finalità di comunicazione dei suoi dati personali ad altre Società del Gruppo di appartenenza, nonché a soggetti terzi appartenenti a determinate categorie merceologiche (sopra indicate alla lettera e) per loro fini di marketing. Detti soggetti Le rilasceranno, quali Titolari Autonomi di trattamento una separata informativa.
- d) Finalità di profilazione della clientela, anche mediante elaborazioni elettroniche, di comportamenti ed abitudini di consumo, in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le specifiche esigenze e indirizzare eventuali proposte commerciali di interesse.

In riferimento alle finalità indicate dalla lettera cb) alla lettera de), la base giuridica per il trattamento dei dati è il consenso ai sensi dell'art 6, par. 1, lett. a) Reg. UE..

Il conferimento dei dati personali è facoltativo, pertanto, l'eventuale omessa prestazione del consenso non determina l'impossibilità di concludere e dare esecuzione al contatto assicurativo.

5. Destinatari dei dati personali

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate, i suoi Dati Personali potranno essere comunicati alle/conosciuti dalle seguenti categorie di destinatari:

- Il personale alle dipendenze del Titolare, previa nomina quali persone autorizzate al trattamento;
- I soggetti terzi (3) coinvolti nella gestione dei rapporti con lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.
- I soggetti terzi cui possono essere comunicati i suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei suddetti destinatari è disponibile presso il Titolare, come pure l'estratto di eventuali accordi di contitolarietà che possono essere richiesti scrivendo al Titolare del trattamento all'indirizzo piuvera-assicurazioni@legalmail.it, oppure al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo DPOpiuvera-assicurazioni@legalmail.it.

I dati personali raccolti non sono oggetto di diffusione.

6. Modalità di trattamento

Nell'ambito delle finalità indicate al precedente punto 4), il trattamento dei suoi Dati avverrà nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, pertinenza e non eccedenza, adottando misure di sicurezza organizzative, tecniche ed informatiche adeguate.

I dati raccolti saranno trattati mediante strumenti cartacei e/o con modalità automatizzate, ivi inclusi i processi decisionali automatizzati che la Società adotta a titolo esemplificativo e non esaustivo per la verifica dei requisiti assuntivi cui è subordinata l'emissione del contratto, per la valutazione di adeguatezza dei contratti proposti rispetto ai bisogni dei clienti e per lo svolgimento dei controlli antifrode.

7. Trasferimento dei Dati all'estero

Ove necessario, i suoi dati potranno essere trasferiti, da parte della Società, verso Paesi Terzi fuori dallo Spazio Economico Europeo. In tali casi il trasferimento avverrà nel rispetto delle condizioni indicate dagli artt. 44 e ss. del Reg. UE, ovvero nei confronti di Paesi per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, sulla base di Clausole Standard approvate dalla Commissione Europea (4) oppure in applicazione di specifiche deroghe previste dal Reg. UE.

È possibile richiedere maggiori informazioni in merito ai trasferimenti di dati effettuati ed alle garanzie a tal fine adottate, inviando una e-mail al Titolare del trattamento all'indirizzo piuvera-assicurazioni@legalmail.it, oppure al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo DPOpiuvera-assicurazioni@legalmail.it.

8. Tempi di conservazione dei dati personali

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore.

I dati trattati per le finalità di marketing indicate alle lettere c), d), e), del precedente paragrafo 4 saranno conservati per 36 mesi dal momento dell'acquisizione del consenso.

In ogni caso resta salva la possibilità di conservare i dati sopra descritti per la necessità di tutelare i diritti del Titolare in ogni sede amministrativa, civile, penale e stragiudiziale.

9. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg.Ue inviando apposita richiesta a mezzo e-mail al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo DPOpiuvera-assicurazioni@legalmail.it, oppure al Titolare del trattamento all'indirizzo piuvera-assicurazioni@legalmail.it.

Il Reg. UE all'art. 15 e seguenti conferisce all'interessato:

- a) il diritto di revoca del consenso prestato;
- b) il diritto di accesso, ossia la possibilità di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento e di acquisire informazioni in merito a: finalità del trattamento in corso, categorie di dati personali in questione, destinatari dei dati in particolare se Paesi terzi, il periodo di conservazione, ove possibile, e le modalità del loro trattamento;
- c) il diritto alla rettifica e all'integrazione dei dati;
- d) il diritto alla loro cancellazione, ogniqualvolta i dati non siano necessari rispetto alle finalità, oppure qualora decidesse di revocare il consenso, o si opponesse al trattamento, o ancora qualora i dati fossero trattati illecitamente, o cancellati per un obbligo di legge;
- e) il diritto alla limitazione del trattamento nel caso in cui contesti l'esattezza dei dati personali per il periodo necessario per effettuare le relative verifiche, oppure il trattamento sia illecito, o qualora benché il Titolare del trattamento non abbia più bisogno dei suoi dati, lei richieda la conservazione per finalità giudiziarie, o qualora si sia opposto al trattamento in attesa della verifica dell'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare;
- f) il diritto alla portabilità dei dati ad altro Titolare, qualora il trattamento avvenga con mezzi automatizzati o sia basato sul consenso o sul contratto;
- g) il diritto di opporsi al trattamento qualora il trattamento si basi sul legittimo interesse. Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i suoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto della Società;
- h) il diritto a proporre reclamo avanti all'Autorità (Garante italiano per la protezione dei dati personali, <https://www.garanteprivacy.it>).

Nei casi di esercizio dei diritti di cui alle lettere c), d), ed e), l'interessato ha diritto di richiedere i destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali e quindi le eventuali comunicazioni di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.

Il Titolare

-
- (1) Per soggetti facenti parte della "catena assicurativa" si intende ad es. agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.
 - (2) Di cui all'art. 130, cc. 1, 2, 3, del D. Lgs. 196/2003 s.m.i., tramite attività svolte, oltre che con interviste personali, questionari, posta cartacea, telefono – anche cellulare – tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con altri strumenti automatizzati, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web.
 - (3) Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (vedi nota 1), nonché società del Gruppo di appartenenza, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi, ecc; Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, Enti previdenziali.

PiùVera Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Sede Amministrativa: Corso di Porta Vigentina, 9 – 20122 Milano – Cod. Fisc. e Num. di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano 01979370036, Partita I.V.A. di Gruppo 02886700349 – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento Isvap n. 2388 del 09 Novembre 2005 G.U. N. 268 del 17 Novembre 2005 – Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151. Appartenente al "Gruppo Crédit Agricole Assurances Italia", iscritto all'Albo delle società capogruppo al n.057. Società soggetta a direzione e coordinamento di Crédit Agricole Assurances S.A. – e facente parte del "Gruppo IVA Crédit Agricole Assurances in Italia".