

UniCredit MY CARE Famiglia CATASTROFI NATURALI

Nel presente documento sono contenuti:

- Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
- Fascicolo Informativo, comprensivo di:
 - o Nota Informativa;
 - o Glossario;
 - o Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente quanto riportato all'interno del presente documento

Edizione 10/2018

“UniCredit MY CARE Famiglia”, di seguito denominato “MY CARE”,

è distribuito da  UniCredit

Compagnia: CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: My Care - Catastrofi Naturali

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione per il risarcimento dei danni all'immobile o al suo contenuto a seguito di catastrofe naturale (terremoto, alluvione, inondazione, allagamento)



Che cosa è assicurato?

- ✓ Garanzia terremoto
- ✓ Garanzia alluvione, inondazione ed allagamento

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali puntualmente indicati nella Scheda tecnica di modulo



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Le abitazioni non presenti all'interno della scheda tecnica di modulo;
- ✗ L'Abitazione, anche se di proprietà di terzi, che:
 - Non è la dimora abituale o saltuaria dell'Assicurato;
 - Non è ubicata nel territorio della Repubblica Italiana;
 - Non ha le caratteristiche riportate nel normativo di polizza.
- ✗ I veicoli a motore soggetti ad assicurazione obbligatoria di legge nonché gli alberi, le piante, diverse da quelle d'appartamento, i cespugli, i prati e le coltivazioni floreali e agricole in genere.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sì, sono presenti esclusioni, franchigie, scoperti, limiti di indennizzo, periodi di carenza.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le garanzie sono operanti se l'abitazione è ubicata nel territorio della Repubblica Italiana.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il Premio è dovuto per l'intera annualità e viene corrisposto con periodicità mensile, mediante addebito diretto sul rapporto di conto corrente UniCredit oppure tramite carta prepagata della gamma Genius Card UniCredit, intestati al Contraente e secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali delle stesse.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento e ha durata di un anno. In mancanza di disdetta, esercitata almeno 15 giorni prima della scadenza da una delle Parti, della Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, l'Assicurazione si rinnova per un anno e così successivamente.



Come posso disdire la polizza?

Il Contraente può esercitare il diritto di ripensamento dall'Assicurazione entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza. Per esercitare tale diritto, il Contraente deve, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo disponibile presso la Filiale dell'Intermediario dove è stata sottoscritta l'Assicurazione.

Il Contraente può inoltre disdettare il modulo entro 15 giorni dalla scadenza annuale indicata nella Scheda di Polizza, mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso la Filiale dell'Intermediario dove è stata sottoscritta l'Assicurazione.



CreditRas
ASSICURAZIONI SPA

Fascicolo Informativo

MY CARE CATASTROFI NATURALI

Contratto di Assicurazione
catastrofi naturali

Edizione 10/2018

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
 - Condizioni di Assicurazione
- deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

“MY CARE” è distribuito da UniCredit S.p.A. tramite:



le Filiali UniCredit

AGENZIA

Per informazioni è attivo:



TELEFONO

per i clienti Retail:

- da telefono fisso: **800.57.57.57**
- dall'estero e dal cellulare: **+39 02 33408973**



TELEFONO

per i clienti Private:

- da telefono fisso: **848.710.710**
- dall'estero e dal cellulare: **+39 02 33408963**



Ricordati di scaricare la APP che ti permetterà di consultare le coperture e fruire dei servizi che avrai abbinato alla tua Polizza

AVVERTENZA

L'APP è compatibile **esclusivamente** con i sistemi operativi iOS (versione 9 e successive) e Android (versione 4.4. e successive).

Non sarà possibile effettuare il download dai dispositivi Android con processore Intel X86.

Prima di procedere alla sottoscrizione verifica che il tuo dispositivo mobile sia compatibile con il download dell'APP!

Di seguito una lista indicativa e non esaustiva dei dispositivi che non supportano il download della APP:

Asus Zenfone 2 ZE551ML, Asus Zenfone 5 A500CG (2014), Asus Zenfone C ZC451CG, Asus Zenfone 4 (2014), Asus Zenfone 6 A600CG, Asus Zenfone 2 ZE550ML, Asus Zenfone 5 A501CG (2015), Asus Zenfone 2 Deluxe ZE551ML, Lenovo K900, Asus Zenfone 2 ZE500CL, Asus Zenfone Zoom ZX550, Lenovo P90, Asus Zenfone 4, A450CG (2014), Asus Zenfone 5 Lite A502CG (2014), Asus Zenfone Zoom ZX551ML, Lenovo K80, Asus Zenfone 6 A601CG, Asus Zenfone 2E, Motorola RAZR i XT890, Asus Fonepad Note FHD6, Asus PadFone X mini, Asus PadFone mini (Intel), Acer Liquid C1, Lenovo K800, ZTE Geek V975, Orange San Diego, ZTE Grand X IN, Asus PadFone mini 4G (Intel), Tag Heuer Connected Modular 45, Prestigio MultiPhone 5430 Duo, ZTE Grand X2 In, XOLO X500, XOLO X910, XOLO X1000.

Per i sinistri

Puoi contattare il seguente Numero Verde **800.894.022**
dall'estero **+39 02 26609596**



Nota Informativa 4

A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione 4

B. Informazioni sul contratto 4

C. Informazioni sulle Procedure Liquidative e sui Reclami 7

Glossario 9

Condizioni di Assicurazione 11

Condizioni generali di Assicurazione 11

Oggetto della copertura assicurativa 13

Operatività 17

Informativa sul trattamento dei dati personali e sulle tecniche di comunicazione a distanza 23

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 del contratto.

Il preventivo verrà redatto sulla base di tutti gli elementi previsti dal prodotto "My Care".

Il presente Preventivo è vincolante per l'Impresa di Assicurazione per 60 giorni dalla data dell'emissione dello stesso, purché all'atto dell'emissione della Polizza non siano subentrate variazioni alle Condizioni di Assicurazione e/o alla tariffa.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa di Assicurazione**
CreditRas Assicurazioni S.p.A., società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018, soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.
- **Sede legale**
Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia);
- **Recapito Telefonico:** 800.11.66.33;
- **Sito Internet:** www.creditrasassicurazioni.it;
Indirizzo di posta elettronica: info_creditras@allianz.it; creditrasassicurazioni@pec.allianz.it;
- **Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**
L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 19/03/1990, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31/03/1990 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00088.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni sull'Impresa sono reperibili all'interno della Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria,

disponibile sul sito internet: www.creditrasassicurazioni.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Per stipulare il contratto

L'Assicurazione può essere stipulata da un cliente, titolare di un conto corrente UniCredit o di Genius Card, presso una Filiale UniCredit S.p.A..

Si precisa che:

- è sempre possibile richiedere un preventivo gratuito fornendo le informazioni richieste all'Intermediario.

Unitamente al preventivo riceverà il Documento informativo relativo al Prodotto Assicurativo e il Fascicolo Informativo, comprensivo della Nota Informativa, Glossario e delle Condizioni di Assicurazione,

e consultabile anche sul sito www.creditrasassicurazioni.it;

- prima della sottoscrizione dell'Assicurazione, e successivamente alla sottoscrizione della stessa, è possibile ricevere e trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale, nonché le comunicazioni successive alla stipula dell'Assicurazione tramite supporto cartaceo o email; nel corso dell'Assicurazione, è possibile, senza oneri aggiuntivi, modificare la scelta effettuata, recandosi presso l'Intermediario.



La Polizza, comprensiva di Scheda di Polizza e Scheda tecnica di modulo, verrà inviata su supporto cartaceo, tramite servizio postale, oppure verrà acquisita su supporto elettronico, mediante email.

Qualora si volesse sottoscrivere l'Assicurazione, sarà necessario:

- controllare attentamente che i dati riportati nel preventivo siano esatti;
- procedere al pagamento del Premio di Polizza mediante addebito diretto sul rapporto di conto corrente UniCredit oppure tramite carta prepagata della gamma Genius Card UniCredit.

L'Impresa di Assicurazione, ricevuto il pagamento del Premio, emette la Polizza con la decorrenza dalla data indicata nella Scheda di Polizza.

L'Assicurazione si intende conclusa nel momento in cui il Contraente riceve la Polizza e a condizione che sia stato pagato il relativo Premio.

Le garanzie operano esclusivamente se presenti nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo e hanno effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, se il Premio è stato pagato; altrimenti le garanzie stesse sono operanti dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La polizza dovrà essere debitamente firmata dal Contraente e restituita all'Impresa di Assicurazione tramite:

- fax, al numero +39 02/00643633;
- E-mail, all'indirizzo:
documenti@creditrassicurazioni.it;
- consegnando il documento alla sua Filiale UniCredit.

Rinnovo dell'Assicurazione

AVVERTENZA In assenza di disdetta esercitata mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso la Filiale dell'Intermediario dove è stata sottoscritta l'Assicurazione, almeno 15 giorni prima della scadenza, il contratto si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che l'Assicurazione cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 60 giorni.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica dell'articolo "Durata e proroga dell'Assicurazione" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

4. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

Il presente contratto offre una serie di prestazioni contro il rischio terremoto, inondazione, alluvione e allagamento.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli articoli "Cosa assicuriamo" e "Gli eventi assicurati" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA.

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA Il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione dell'Assicurazione, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli articoli "Le esclusioni della copertura assicurativa" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché "Destinazione dei locali", "Superficie dei locali", "Tipologia abitativa", "Anno di costruzione del fabbricato", "Caratteristiche costruttive del fabbricato" e "Stato d'uso del fabbricato" presenti nella Sezione OPERATIVITÀ nonché "Determinazione del danno" e "Limite massimo di Indennizzo" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

AVVERTENZA nel contratto le prestazioni vengono erogate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate e/o dei limiti di indennizzo pre-

scelti; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia agli articoli "Gli eventi assicurati" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché "Tipologia abitativa" e "Anno di costruzione del fabbricato" presenti nella Sezione OPERATIVITÀ.

Esemplificazione dell'applicazione di Franchigia:

- **Franchigia 10.000 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'Assicurazione = 50.000 euro.
 - somma assicurata/limite di indennizzo = 140.000 euro.
 - Importo indennizzato = 50.000 – 10.000 = 40.000 euro.
- **Franchigia di 7.500 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 130.000 euro.
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 100.000 euro.
 - Importo indennizzato = 100.000 euro ovvero si applica la Somma assicurata/Limite di indennizzo.
- **Scoperto 10%**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 50.000 euro.
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 140.000 euro.

Nota Informativa

6

- Scoperto = 10% su Danno accertato = 5.000 euro.
- Importo indennizzato = 50.000 - 5.000 = 45.000 euro.
- **Scoperto 10%**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 130.000 euro.
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 100.000 euro.
 - Scoperto = 10% su Danno accertato = 13.000 euro.
 - Importo indennizzato = 100.000 ovvero si applica la Somma assicurata/Limite di indennizzo.

5. Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

AVVERTENZA le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, non-

ché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile. Per maggior dettaglio si rinvia all'articolo "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

6. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente e/o dall'Assicurato. Per maggior dettaglio si rinvia agli articoli "Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione", "Aggravamento del rischio" e "Diminuzione del rischio" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Esemplificazione

- **Aggravamento**
Modifiche alle strutture del fabbricato, aggiunta di tettoie o altre parti di fabbricato aventi caratteristiche diverse da quelle originarie.
- **Diminuzione**
Modifiche migliorative alle caratteristiche costruttive del fabbricato.

7. Premio

Il Premio di Assicurazione è annuale e rappresenta l'importo complessivamente dovuto dal Contraente. Il Premio, determinato per periodi di Assicurazione di un anno, viene corrisposto con periodicità mensile mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit oppure tramite carta prepagata della gamma Genius Card UniCredit, intestati al Contraente e secon-

do quanto previsto dalle condizioni contrattuali delle stesse.

Sono dovute tutte le mensilità per aver diritto alla prestazione assicurativa.

A tale scopo il Contraente autorizza l'Impresa di Assicurazione ad addebitare il Premio sul rapporto intrattenuto con UniCredit S.p.A.

8. Diritto di ripensamento

AVVERTENZA Il contratto ha durata annuale e il Contraente ha la facoltà di recedere entro 14 giorni dalla conclusione del contratto stesso e di ottenere il rimborso del Premio al netto dell'imposta, nei termini

e con le modalità disciplinate dall'articolo "Diritto di ripensamento" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

9. Diritto di disdetta e di recesso

Diritto di disdetta

AVVERTENZA Il contratto ha durata annuale e le Parti hanno la facoltà di esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nello stesso, secondo le modalità definite all'articolo "Durata e proroga dell'Assicurazione" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

Diritto di recesso

AVVERTENZA Le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di Sinistro, come di seguito precisato.

Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'articolo 3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n. 206 e successive modifiche ed integrazioni, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa di Assicurazione.

Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia per maggior dettaglio all'articolo "Recesso in caso di Sinistro" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

10. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile, i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è

stipulato il contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.



11. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

L'Impresa di Assicurazione propone di scegliere la legislazione italiana. Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

12. Regime Fiscale

Secondo le vigenti disposizioni di legge, l'aliquota applicata è del 22,25% sul premio imponibile di tutte le prestazioni.

13. Area riservata per la consultazione via web della posizione assicurativa

È attiva sul sito internet di CreditRas Assicurazioni S.p.A. all'indirizzo www.creditrasassicurazioni.it un'apposita Area Riservata a disposizione di ciascun titolare di posizione assicurativa ed i cui contenuti sono quelli richiamati dal provvedimento IVASS n°7 del 16 Luglio 2013. Si tratta nello specifico, di uno spazio dedicato attraverso cui ciascun cliente può accedere con la possibilità di consultare nonché di tenere costantemente monitorata la propria posizione assicurativa.

Per accedere basta selezionare l'apposito link pre-

sente nella homepage del sito internet dell'Impresa di Assicurazione e, dopo una semplice registrazione, l'utente riceverà, all'indirizzo di posta elettronica dallo stesso indicato, le credenziali identificative rilasciate per l'accesso.

Tramite l'Area Riservata diventa possibile consultare le proprie coperture attive, le relative condizioni contrattuali nonché le comunicazioni dell'Impresa di Assicurazione e tenere costantemente sotto controllo lo stato dei pagamenti dei premi e delle relative prossime scadenze.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14. Sinistri - pagamento dell'Indennizzo

AVVERTENZA L'Assicurazione prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per l'accertamento del danno. Si rinvia per maggior dettaglio delle procedure liquidative alla disciplina specifica degli articoli di seguito in-

dicati: "Obblighi", "Assicurazione presso diversi assicuratori", "Procedura per la valutazione del danno", "Mandato dei periti", "Determinazione del danno", "Anticipo dell'indennizzo" e "Pagamento dell'indennizzo" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il contratto o un servizio assicurativo, compresi quelli relativi alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa, possono essere presentati all'Impresa di Assicurazione mediante:

- posta cartacea indirizzata a: CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano;
- e-mail: reclami@creditrasassicurazioni.it;
- fax: 02 72.16.25.88;

L'Impresa di Assicurazione fornirà risposta entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo. I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'Intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa di Assicurazione, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essergli indirizzati a mezzo di lettera raccomandata oppure per via telematica all'indirizzo riportato sul sito internet di ciascun intermediario. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire all'Impresa di Assicurazione, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario affinché ad anali-

zare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro i termini massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare, dandone contestuale notizia al reclamante.

Eventuali reclami riguardanti congiuntamente il comportamento dell'Intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori ed il contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dall'Impresa di Assicurazione e dall'Intermediario, e verranno separatamente riscontrati al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo o qualora l'esito dello stesso non sia stato ritenuto soddisfacente o in assenza di riscontro da parte dell'Impresa di Assicurazione nel termine massimo sopracitato, il reclamante potrà rivolgersi a:

IVASS

Via del Quirinale 21, 00187 Roma

Fax: fax 06 42133206

tutela.consumatore@pec.ivass.it

corredando l'esposto con copia del reclamo già inol-

trato all'Impresa di Assicurazione e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte dell'Impresa di Assicurazione. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER IL CONSUMATORE - Come presentare un reclamo", nonché sul sito dell'Impresa di Assicurazione (www.creditrasassicurazioni.it) alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

16. Arbitrato

AVVERTENZA In caso di Sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da

Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- **mediazione** (L. 9/8/2013, n.98 e successive eventuali modifiche): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162 e successive eventuali modifiche): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.

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

CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Maurizio Binetti

Elena Tonelli





GLOSSARIO

Abitazione Fabbricato o porzione di fabbricato adibito ad esclusivo uso abitativo privato situato nel territorio della Repubblica Italiana.

Abitazione principale Dimora abituale dell'Assicurato e del suo Nucleo familiare.

Abitazione saltuaria Dimora non abituale dell'Assicurato e del suo Nucleo familiare.

Assicurato Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione Il contratto di Assicurazione.

Collezione Una raccolta, ordinata secondo determinati criteri, di oggetti o beni di una stessa specie e categoria.

Colpo d'ariete L'urto violento provocato in una condotta dall'immissione d'acqua o dalla sua interruzione.

Contraente Persona fisica maggiorenne che stipula il contratto di Assicurazione.

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

Franchigia La parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'Assicurato tiene a suo carico e che viene dedotta, per singola partita (Fabbricato e Contenuto), dal danno complessivo, considerando tutte le garanzie prestate e coinvolte nel Sinistro.

Impresa di Assicurazione CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Incendio Combustione, con fiamma, delle cose materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.

Incombustibili Sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° centigradi 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.

Indennizzo Somma dovuta dall'Impresa di Assicurazione all'Assicurato in caso di Sinistro, dopo l'applicazione di limiti, Franchigie e Scoperti eventualmente previsti nella Scheda tecnica di modulo.

Infissi Telai fissati al muro che racchiudono i vani di porte o finestre.

Intermediario UniCredit S.p.A.

Lastre Lucernari, lastre di cristallo, specchio, mezzo cristallo, vetro ed altri materiali trasparenti (anche con iscrizioni o decori), fissi nelle loro installazioni o scorrevoli su guida, esistenti tanto all'esterno che all'interno del fabbricato, stabilmente collocati su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole e simili.

Limite di indennizzo Importo che opera entro la Somma assicurata e che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa di Assicurazione, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in polizza.

Nucleo Familiare Il nucleo familiare è composto dall'Assicurato indicato nella Scheda tecnica di modulo e dalle persone che si trovino con lui nelle seguenti condizioni:

- a) Il coniuge non separato o il partner dell'unione civile, anche se non residenti nella medesima abitazione;
- b) Il convivente more uxorio, a condizione che sia residente nella medesima abitazione (come da stato di famiglia);
- c) Le altre persone residenti nella medesima abitazione, a condizione che siano legate a lui e/o ai soggetti di cui ai punti a) e b) da vincoli di parentela, affinità, adozione e tutela.

L'abitazione dell'Assicurato deve essere nel territorio della Repubblica Italiana.

Non si ha vincolo affettivo se la relazione è di tipo contrattuale o basata su ragioni di economicità.

Polizza Il contratto di Assicurazione tra l'Impresa di Assicurazione e il Contraente, di cui le presenti Condizioni di Assicurazione sono parte integrante.

Premio Somma dovuta dal Contraente all'Impresa di Assicurazione a titolo di corrispettivo per la prestazione.

Primo Rischio Assoluto Forma di Assicurazione che non prevede, in caso di Sinistro, l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'articolo 1907 codice civile.

Regola proporzionale Criterio secondo il quale l'Impresa di Assicurazione riduce proporzionalmente l'Indennizzo, in caso di Sinistro, quando il valore delle cose assicurate dichiarato nella presente copertura assicurativa sia inferiore a quello determinato al momento del Sinistro, ai sensi dell'articolo 1907 codice civile.

Scheda di Polizza Documento riepilogativo dell'Assicurazione quadro, sottoscritta dal Contraente.

Scheda di Preventivo Documento riepilogativo dei moduli selezionati dal Contraente, durante la fase di preventivazione.

Scheda tecnica di modulo Documento riepilogativo della copertura assicurativa allegato al contratto di Assicurazione (Scheda di polizza).

Scoperto La parte di danno, espressa in percentuale, che l'Assicurato tiene a suo carico e che viene calcolata, per singola partita (Fabbricato e Contenuto), sul danno complessivo e dedotta dallo stesso, considerando tutte le garanzie prestate e coinvolte nel Sinistro.

Scoppio Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a Esplosione. Gli effetti del gelo e del Colpo d'ariete non sono considerati Scoppio.

Serramenti Strutture mobili esterne o interne quali finestre, porte, serrande, tapparelle, avvolgibili, persiane e scuri, destinate a chiudere aperture praticate in pareti, tetti o soffitti.

Sinistro Verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

Solaio Il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani, escluse pavimentazioni e soffittature.

Somma assicurata L'importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa di Assicurazione in relazione alle garanzie prestate.

Superficie dei locali: misura, in metri quadrati, dei locali indicati nella Scheda tecnica di modulo costituita dalla somma del:

- 100% delle superfici calpestabili dei vani, escluso quanto indicato al punto successivo;
- 50% delle superfici delle seguenti pertinenze: terrazzi, balconi, box, posti auto coperti, cantine, soffitte, locali di deposito, porticati chiusi o aperti. Non rientrano nella Superficie dei locali giardini, parchi, gli orti e, se l'abitazione fa parte di un condominio, le superfici delle parti comuni.

Terremoto Sismovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Terrorismo Qualsiasi azione violenta fatta col supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzato da persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione, o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o meno), guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di Stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di Governi o Autorità pubbliche o locali o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.

Tetto Complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese le relative strutture portanti (orditura, tranti e catene) e il manto di copertura. Sono altresì compresi i comignoli e tutti gli elementi atti alla raccolta allo smaltimento dell'acqua piovana.

Tipologia abitativa

- Appartamento: unità abitativa facente parte di fabbricato con presenza di altre unità tra loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno, ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato;
- Villa indipendente: unità abitativa isolata costituita da un intero fabbricato destinato ad abitazione con proprio accesso dall'esterno del fabbricato;
- Villetta a schiera o plurifamiliare: unità abitativa facente parte di un fabbricato con presenza di altre unità tra loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'esterno del fabbricato.

Titoli di credito I titoli di Stato, le obbligazioni di Enti pubblici e privati, le azioni di Società, le cambiali, gli assegni bancari, circolari e postali, i libretti di risparmio e simili.

Valore a nuovo la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area o la spesa necessaria per rimpiazzare le altre cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

Valore allo stato d'uso il Valore a nuovo al momento del Sinistro al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, alla destinazione, alla qualità e funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante.



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZA Le Condizioni di Assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza e alla Scheda tecnica di modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

AVVERTENZA Il Glossario è contenuto nella Nota Informativa e costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio è dovuto per l'intera annualità e viene corrisposto con periodicità mensile mediante addebito diretto sul rapporto di conto corrente UniCredit oppure tramite carta prepagata della gamma Genius Card UniCredit, intestati al Contraente e secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali delle stesse.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e l'Assicurazione conti-

nua a produrre i propri effetti. Diversamente l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive.

L'Assicurazione produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato l'addebito secondo la modalità di pagamento prescelta dal Contraente di tutte le mensilità scadute e non pagate. Nel caso di chiusura del rapporto tra il Contraente e UniCredit, la garanzia prestata cessa dalle ore 24 della prima mensilità successiva con contestuale chiusura della Polizza.

Art. 2 Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione, entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza e di ottenere il rimborso del Premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta. Per esercitare tale diritto, il Contraente deve, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo disponibile presso la Filiale dell'Intermediario dove è stata sottoscritta

l'Assicurazione. Per la determinazione del rimborso della quota di Premio pagato e non goduto si considera la data della comunicazione all'Intermediario.

Nel caso in cui il sinistro si verifichi successivamente all'esercizio del diritto di ripensamento, l'Impresa di Assicurazione non provvederà al pagamento di alcun Indennizzo.

Art. 3 Durata e proroga dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha durata annuale e scade alle ore 24 della data di scadenza indicata nella Scheda di Polizza. In mancanza di disdetta, esercitata almeno 15 giorni prima della scadenza da una delle Parti, della Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, l'Assicurazione si rinnova per un anno e così successivamente. La

disdetta da parte del Contraente deve essere esercitata mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso la Filiale dell'Intermediario dove è stata sottoscritta l'Assicurazione. La disdetta da parte dell'Impresa di Assicurazione deve essere comunicata mediante lettera raccomandata.

Art. 4 Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione

Nel caso di variazione o aggiunta di uno o più moduli o di variazioni anagrafiche, il Contraente deve compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di sostituzione, disponibile presso la Filiale dell'Intermediario, dove è

stata sottoscritta l'Assicurazione. Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa di Assicurazione e dal Contraente.

Art. 5 Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di Assicurazione di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accetta-

ti dall'Impresa di Assicurazione possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Condizioni di Assicurazione

12

Art. 6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa di Assicurazione è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Pre-

mio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono compor-

tare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 8 Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare all'Impresa di Assicurazione l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dalla presente Assicurazione, ad eccezione

di quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui sia in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.

Art. 9 Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa di Assicurazione ha diritto di recedere dalla presente Polizza con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti. La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa di Assicurazione al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consu-

matori ai sensi dell'articolo 3 del D.Lgs. 206/2005 e successive modifiche ed integrazioni. Il Contraente può darne comunicazione all'Impresa di Assicurazione mediante lettera raccomandata. Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa di Assicurazione, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa di Assicurazione stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

Art. 10 Interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio

Nel caso di interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio, il Contraente dovrà compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di interruzione per cessato rischio, disponibile presso la Filiale dell'Intermediaria, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione.

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di verificare le dichiarazioni sottoscritte dal Contraente nel modulo di interruzione e di richiedere la copia della documentazione che comprova il cessato rischio, ai sensi dell'art. 1896 del codice civile.

Art. 11 Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Na-

zioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 12 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato, valgono le norme di legge italiana applicabili.



OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione

La copertura è operante per l'Abitazione identificata nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 2 Condizioni di assicurabilità

Il Contraente deve avere un'età pari o superiore a 18 anni compiuti e deve essere residente nel territorio della Repubblica Italiana.

L'Abitazione assicurata, anche se di proprietà di terzi, deve essere:

- la dimora abituale o saltuaria dell'Assicurato;
- ubicata nel territorio della Repubblica Italiana;
- avere le caratteristiche riportate ai successivi articoli "Destinazione dei locali", "Caratteristiche costruttive del fabbricato" e "Superficie dei locali".

Art. 3 Cosa assicuriamo

Sono assicurate, anche se di proprietà di terzi e **sempreché siano indicati le relative Somme assicurate nella Scheda tecnica di modulo**, le partite (Fabbricato ed eventualmente Contenuto) di seguito descritte.

Fabbricato (partita sempre assicurata)

È assicurato il fabbricato o parte di esso, la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo, relativamente a:

- i locali di abitazione;
- le relative pertinenze;

e precisamente: la costruzione edile compresi opere di fondazione o interrate, impianti e installazioni al servizio e ad uso del fabbricato considerati immobili per natura o destinazione, quali a titolo esemplificativo: impianti geotermici, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento, impianti di allarme, centrale termica, ascensori, montacarichi, montascale, Infissi, Serramenti, cancelli, recinzioni, tettoie, pensiline, antenne radiotelericetrasmittenti, insegne, rivestimenti di pareti e pavimenti, tende parasole fisse esterne ai locali di abitazione, campi da tennis, piscine ed attrezzature sportive e da gioco.

Sono compresi, **se non hanno valore artistico**, anche gli affreschi e le statue.

Non sono assicurate le cose rientranti nella partita Contenuto nonché gli alberi, le piante, i cespugli, i prati e le coltivazioni floreali e agricole in genere.

Se la copertura assicurativa è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato, essa copre anche le relative quote delle parti di fabbricato costituenti proprietà comune.

Nella determinazione della Somma assicurata, devono essere considerati, limitatamente a quelli necessari a supporto della ricostruzione o del ripristino delle cose assicurate:

- gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in

vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;

- gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- gli onorari di progettisti e consulenti, nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.

Contenuto (partita facoltativa)

È assicurato il contenuto posto nei locali di abitazione siti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo, e precisamente: mobilio, arredamento, vestiario e tutto quanto serve per uso di casa e per uso personale, oppure per l'ufficio o lo studio professionale in quanto coesistenti all'interno dell'abitazione o intercomunicanti con quest'ultima.

Sono compresi:

- gli oggetti pregiati e precisamente: pellicce, quadri, dipinti, affreschi, arazzi, tappeti, sculture ed altri oggetti d'arte o di antiquariato, oggetti d'argento nonché Collezioni e raccolte di oggetti non preziosi, **con l'applicazione del Limite di indennizzo, per singolo oggetto, indicato nella Scheda tecnica di modulo;**
- i preziosi e precisamente:
 - gioielli, orologi e altri oggetti, anche solo in parte in platino e/o in oro, pietre preziose e perle naturali o coltivate, Collezioni e raccolte di oggetti preziosi, **con l'applicazione del Limite di indennizzo, per singolo oggetto, indicato nella Scheda tecnica di modulo;**
 - carte valori, denaro, buoni pasto, schede telefoniche, tessere di parcheggio e Titoli di credito in genere, **con l'applicazione del Limite di indennizzo complessivo indicato nella Scheda tecnica di modulo.**

Relativamente alle pertinenze dei locali di abitazione e **con l'applicazione del Limite di indennizzo, per singolo oggetto, indicato nella Scheda tecnica di modulo, si assicura esclusivamente:**

Condizioni di Assicurazione

14

- mobilio, arredamento, vestiario;
- provviste, attrezzature per attività del tempo libero, attrezzi per giardinaggio ed attrezzature in genere.

Non sono assicurati i veicoli a motore soggetti ad assicurazione obbligatoria di legge nonché gli alberi, le piante, diverse da quelle d'appartamento, i cespugli, i prati e le coltivazioni floreali e agricole in genere.

La copertura assicurativa è estesa, se non diversa-

Art. 4 Gli eventi assicurati

La copertura assicurativa vale per le garanzie espressamente richiamate nella Scheda tecnica di modulo.

La copertura assicurativa è prestata entro le Somme assicurate e i relativi Limiti di indennizzo riportati nella Scheda tecnica di modulo e con l'applicazione degli Scoperti e/o delle Franchigie indicati nella scheda stessa e ferme le delimitazioni e le esclusioni previste al presente articolo e all'articolo "Le esclusioni della copertura assicurativa".

GARANZIA TERREMOTO

La copertura assicurativa vale per i danni materiali e diretti - compresi quelli di Incendio, Esplosione, Scoppio - causati alle cose assicurate da Terremoto.

L'assicurazione è operante per i soli terremoti di magnitudo Richter (MI) uguale o superiore a 4.0 localizzati dalla Rete Sismica Nazionale dell'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) in relazione all'epicentro del sisma. Per la valorizzazione della magnitudo Richter (MI), si farà riferimento ai dati ufficiali rilasciati dall'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV).

Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a Sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto singolo Sinistro.

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello del perfezionamento del contratto. Qualora il presente contratto sia stato stipulato - senza soluzione di continuità - in sostituzione o in rinnovo di altro contratto, sempre stipulati con l'Impresa di Assicurazione, riguardanti la stessa ubicazione, le stesse cose assicurate e la stessa garanzia, il periodo di venti giorni non viene computato dalla data di perfezionamento del presente contratto ma dalla data di perfezionamento del contratto precedente fermo restando che operano le prestazioni e le Somme assicurate già in essere nel contratto precedente mentre dalle ore 24 del ventesimo giorno dalla data di perfezionamento del presente contratto ha pieno effetto quest'ultimo.

Questa copertura assicurativa è prestata con l'appli-

mente stabilito, alle cose - fisse e/o mobili - descritte nel presente articolo poste all'aperto, a condizione che siano nell'area di proprietà del fabbricato indicato nella Scheda tecnica di modulo.

L'Impresa di Assicurazione ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

cazione della Franchigia indicata nella Scheda tecnica di modulo e del limite di indennizzo ivi indicato.

GARANZIA ALLUVIONE, INONDAZIONE ED ALLAGAMENTO

La copertura assicurativa vale per i danni materiali e diretti - compresi quelli di Incendio, Esplosione, Scoppio - causati alle cose assicurate da:

- a) fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini, anche se provocata da Terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno, **quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o non, posti nelle vicinanze;**
- b) allagamento verificatosi all'interno del fabbricato a seguito di:
 - formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua;
 - fuoriuscita di liquidi, non dovuta a rottura, da impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni.

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello del perfezionamento del contratto. Qualora il presente contratto sia stato stipulato - senza soluzione di continuità - in sostituzione o in rinnovo di altro contratto, sempre stipulati con l'Impresa di Assicurazione, riguardanti la stessa ubicazione, le stesse cose assicurate e la stessa garanzia, il periodo di venti giorni non viene computato dalla data di perfezionamento del presente contratto ma dalla data di perfezionamento del contratto precedente fermo restando che operano le prestazioni e le Somme assicurate già in essere nel contratto precedente mentre dalle ore 24 del ventesimo giorno dalla data di perfezionamento del presente contratto ha pieno effetto quest'ultimo.

Questa copertura assicurativa è prestata con l'applicazione della Franchigia indicata nella Scheda tecnica di modulo e del limite di indennizzo ivi indicato.



Condizioni valide per entrambe le garanzie

Sono compresi i guasti causati per ordine dell'Autorità e quelli arrecati da qualunque persona allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso.

L'Impresa di Assicurazione, in caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, indennizza, limitatamente a quelli che si sono resi necessari a supporto della ricostruzione o del ripristino delle cose assicurate distrutte o danneggiate:

- 1) gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2) gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 3) gli onorari di progettisti e consulenti, **nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.**

Relativamente agli oneri di cui ai punti 1) e 2), previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore successivamente alla data di stipulazione del presente contratto, la copertura assicurativa è prestata con l'applicazione del Limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo che comunque opera entro il Limite di indennizzo del Fabbricato.

Art. 5 Le esclusioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa non vale per i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- b) verificatisi in conseguenza di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di Terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- c) verificatisi in conseguenza di Esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- d) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione;
- e) causati con dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata,

L'Impresa, in caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, indennizza, con l'applicazione degli specifici limiti indicati nella Scheda tecnica di modulo che comunque operano entro il Limite di indennizzo del Fabbricato e/o del Contenuto:

- le spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e idonea discarica, smaltire e trattare i residui del Sinistro;
- le spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi delle cose assicurate poste nei locali indicati nella Scheda tecnica di modulo e/o nelle relative pertinenze, **nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni ai suddetti locali;**
- le spese sostenute per il rifacimento materiale dei documenti dell'Assicurato, compresa la perdita dei suoi dati posti su supporti informatici, con esclusione di qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico, a condizione che tali spese siano sostenute entro 12 mesi dal verbale definitivo di perizia o dalla data di liquidazione amichevole;
- le spese sostenute per il pernottamento dell'Assicurato, se persona fisica, in alberghi, pensioni e simili o in altra abitazione, **per un periodo non superiore a 3 mesi, a condizione che i locali assicurati siano destinati ad Abitazione principale e siano rimasti obiettivamente inagibili.**

- f) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o impunitabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- g) di fenomeno elettrico a macchine e impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa;
- h) subiti dalle cose in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa;
- i) subiti da alberi, piante, cespugli, prati e coltivazioni floreali e agricole in genere;
- j) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Relativamente alla garanzia Terremoto, **sono inoltre esclusi i danni:**

- k) causati da eruzione vulcanica, da inondazione, da alluvione e da maremoto;

Condizioni di Assicurazione

16

- l) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del Terremoto sulle cose assicurate. Relativamente alla garanzia Alluvione, inondazione ed allagamento – lettere a) e b) dell'articolo "Gli eventi assicurati", **sono inoltre esclusi i danni:**
- m) causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina;
 - n) di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
 - o) a cose mobili poste all'aperto o poste in fabbricati aperti da uno o più lati o poste sotto tettoie;
 - p) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, dell'alluvione o dell'allagamento sulle cose assicurate.

Relativamente alla garanzia Alluvione, inondazione ed allagamento – lettera b) dell'articolo "Gli eventi assicurati", **sono inoltre esclusi i danni:**

- q) causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni;
- r) avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai Serramenti dal vento o dalla grandine;
- s) causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione;
- t) causati da gelo, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, ancorché conseguenti all'evento oggetto della copertura assicurativa.



OPERATIVITÀ

Art. 6 Destinazione dei locali

La copertura assicurativa è prestata a condizione che i locali assicurati siano posti nel fabbricato la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo e siano adibiti ad abitazione.

L'abitazione:

- può occupare un intero fabbricato o solo una parte di esso;
- può occupare anche più corpi di fabbricato ma a condizione che i vari corpi siano posti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo e a condizione che l'abitazione, così sviluppata, costituisca comunque un'unica unità abitativa;
- può essere su più piani ma a condizione che le varie stanze siano in corpi di fabbricato posti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo e a condizione che le varie stanze siano coesistenti e intercomunicanti tra loro o, se non lo fossero, a condizione che l'abitazione, così sviluppata, costituisca comunque un'unica unità abitativa.

Nei locali di abitazione può essere presente anche un eventuale ufficio e/o studio professionale ma a condi-

zione che siano coesistenti e intercomunicanti con l'abitazione stessa.

I locali di abitazione, invece, non possono essere adibiti ad attività diverse da quelle sopra indicate e nemmeno ospitare delle attività ricettive, quali affittacamere o bed and breakfast.

Le pertinenze dei locali di abitazione, quali box e cantine, possono trovarsi anche in corpo separato rispetto ai locali di abitazione, ma devono essere poste nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo o in altri fabbricati posti entro 200 metri, in linea d'aria, dall'ubicazione stessa. Le pertinenze si intendono assicurate a condizione che siano destinate a contenere solo cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero e che siano nella disponibilità del solo Assicurato, anche se accessibili ad altri ma solo con il suo esplicito consenso ovvero non siano costituite da spazi o da vani comuni condivisi da più persone. Le pertinenze si intendono assicurate come tali anche se coesistenti e intercomunicanti con i locali di abitazione.

Art. 7 Tipologia abitativa

Relativamente alla garanzia Alluvione, inondazione ed allagamento, la copertura assicurativa è prestata a condizione che la tipologia dell'abitazione assicurata, la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo, sia costituita da:

(è operante esclusivamente la sola opzione riportata nella Scheda tecnica di modulo)

- Appartamento;
- Villa indipendente;
- Villetta a schiera o plurifamiliare.

Relativamente alla tipologia appartamento, inoltre, la copertura assicurativa è prestata a condizione che il piano dell'appartamento dove sono posti i locali di abitazione assicurati sia:

(è operante esclusivamente la sola opzione riportata nella Scheda tecnica di modulo)

- il piano terra o rialzato;
- un piano differente da terra o rialzato.

Nella determinazione del piano:

- deve essere considerato dove sono posti i soli locali di abitazione e quindi non devono essere considerate le eventuali pertinenze, quali box e cantine;
- deve essere considerato per l'abitazione posta in più corpi di fabbricato, il piano più basso;
- deve essere considerato, per le abitazioni su più piani, il piano più basso;
- i soppalchi non si considerano piano mentre si considerano piano i locali abitati immediatamente sottostanti al tetto.

Art. 8 Anno di costruzione del fabbricato

La copertura assicurativa è prestata a condizione che l'anno di costruzione del fabbricato, la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo, dove sono posti i locali di abitazione assicurati sia:

(è operante esclusivamente la sola opzione riportata nella Scheda tecnica di modulo)

- fino al 2004;
- dal 2005;
- informazione non conosciuta.

Nella determinazione dell'anno di costruzione:

- deve essere considerato l'anno in cui è stata effettuata la dichiarazione per l'iscrizione al catasto del fabbricato;
- deve essere considerato il fabbricato dove sono posti i soli locali di abitazione e quindi – se poste in corpo di fabbricato separato - non devono essere considerate le eventuali pertinenze, quali cantine ed autorimesse private. Nel caso di locali di abitazione posti in più corpi di fabbricato, deve essere considerato l'anno di costruzione del corpo più vecchio.

Condizioni di Assicurazione

18

Art. 9 Caratteristiche costruttive del fabbricato

La copertura assicurativa è prestata a condizione che il fabbricato o i fabbricati di cui fanno parte i locali la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo e le eventuali pertinenze, siano costruiti con:

- strutture portanti verticali in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
- pareti esterne in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
- Solai in materiali anche combustibili;
- strutture portanti del Tetto in materiali anche combustibili;
- manto di copertura del Tetto in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare e/o in tegole bituminose oppure in materiali combustibili **ma in quest'ultimo caso a condizione che sia soddisfatta almeno una delle seguenti condizioni:**
 - se aderente a struttura continua in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
 - se le strutture portanti del Tetto sono in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;

- se le strutture portanti del Tetto sono in materiali combustibili ma esistono Solai in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
- materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione e/o coibentazione e/o rivestimento, a condizione che tali materiali siano aderenti a strutture continue in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare.

Nel caso di pareti esterne in materiali Incombustibili, è possibile non considerare la presenza, nelle pareti stesse, di materiali combustibili fino ad 1/10 delle loro singole superfici oppure fino ad 1/3 se i materiali combustibili sono costituiti da materie plastiche non espansive né alveolari.

È possibile non considerare le caratteristiche costruttive di una sola porzione di fabbricato, ancorché in corpo separato, la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dal fabbricato stesso.

Art. 10 Stato d'uso del fabbricato

La copertura assicurativa è prestata a condizione che il fabbricato o i fabbricati, di cui fanno parte i locali la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di mo-

dulo e le eventuali pertinenze, siano in normale stato di manutenzione e conservazione.

Art. 11 Forma della copertura assicurativa

La copertura assicurativa è prestata a Primo Rischio Assoluto e – salvo quanto diversamente stabilito

nell'articolo "Determinazione del danno" – a Valore a nuovo.

Art. 12 Colpa grave e dolo

L'Impresa di Assicurazione indennizza i danni alle cose assicurate causati da eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa anche se avvenuti con:

- colpa, anche grave, del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori

o dei soci a responsabilità illimitata e delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;

- dolo delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 13 Rinuncia al diritto di surrogazione verso gli ospiti

L'Impresa di Assicurazione rinuncia – salvo il caso di dolo – al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 codice civile verso le persone che, in qualità di ospiti

dell'Assicurato, siano presenti nella sua abitazione purché il Contraente o l'Assicurato stesso, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.



IN CASO DI SINISTRO

Art. 14 Obblighi

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa di Assicurazione secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'articolo 1914 Codice Civile;
- b) fare denuncia telefonica entro 3 gg. da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'articolo 1913 Codice Civile, alla Centrale Operativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. chiamando ai seguenti numeri:
 - 800.894.022 Verde per telefonare dall'Italia;
 - 02.26609596 (chiamando dall'estero anteporre i prefissi necessari per l'Italia).

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

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

Art. 15 Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio il Contraente o l'Assicurato, in caso di Sinistro, deve darne avviso, a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 codice civile.

Il Contraente o l'Assicurato può chiedere l'intero In-

- c) conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad Indennizzo alcuno;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose assicurate distrutte o danneggiate, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso che possa essere richiesta dall'Impresa di Assicurazione o dai periti per le loro indagini e verifiche;
- e) denunciare tempestivamente il danneggiamento di Titoli di credito, anche al debitore, nonché espere - ove la legge lo consenta - la relativa procedura di ammortamento.

dennizzo ad uno solo degli assicuratori, il quale avrà diritto di regresso nei confronti degli altri per l'Indennizzo corrisposto.

In caso di richiesta all'Impresa di Assicurazione, essa corrisponderà l'Indennizzo a termini della presente copertura assicurativa, al netto di eventuali Scoperti e/o Franchigie.

Art. 16 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa di Assicurazione, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata.

In caso di disaccordo, le parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più periti da nominarsi con apposito atto.

Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha la facoltà di farsi assistere e coa-

diuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo.

Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle parti, è demandata al Presidente del Tribunale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene gli onorari e le spese del proprio perito, mentre quelli del terzo perito sono sempre ripartiti a metà.

Art. 17 Mandato dei periti

I periti devono:

- a) accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e 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 il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo "Obblighi";
- c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate e stimare il valore delle cose assicurate illese o colpite da Sinistro;

- d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo "Determinazione del danno".

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, 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 di cui ai sopraindicati punti c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qual-

Condizioni di Assicurazione

20

siviglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta

Art. 18 Determinazione del danno

In caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, l'ammontare del danno e del relativo Indennizzo si determinano all'atto del Sinistro e con i criteri di seguito riportati.

Relativamente alle cose assicurate per le quali la copertura assicurativa è prestata a Valore a nuovo:

- a) si stima il Valore a nuovo;
- b) si stima il Valore allo stato d'uso degli stessi deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario;
- c) si determina la differenza, eventualmente esistente, fra i valori di cui ai punti precedenti, denominata supplemento di indennità.

Si procede con corrispondere l'Indennizzo in base al Valore allo stato d'uso.

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all'effettivo rimpiazzo o alla ricostruzione ed avverrà:

- in caso di rimpiazzo, in un'unica soluzione entro 30 giorni dalla comunicazione dell'avvenuto rimpiazzo, purché questo avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
- in caso di ricostruzione, ogni 6 mesi e fino a concorrenza del supplemento di indennità dovuto, in base allo stato di esecuzione dei lavori documentato dall'Assicurato e purché (salvo comprovata impossibilità non imputabile all'Assicurato) l'inizio dei lavori avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia e che i lavori stessi vengano ultimati, a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo della quota che residua, entro 24 mesi dalla stessa data. La ricostruzione del fabbricato può avvenire anche su altra area del territorio nazionale, purché non ne derivi alcun aggravio per l'Impresa di Assicurazione.

Si conviene inoltre che:

- in nessun caso verrà indennizzato per ciascun fabbricato un importo superiore al doppio del Valore allo stato d'uso;
- qualora lo stesso sia costruito in tutto o in parte con materiali d'impiego non comune, la stima del suo valore verrà effettuata in base al costo di costruzione a nuovo con l'impiego di equivalenti materiali di uso corrente;
- con riferimento a televisori, impianti stereofonici, videoregistratori, lettori e/o registratori DVD, riproduttori musicali portatili, telefoni cellulari, smartphone, tablet,

di sottoscrivere; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

e-reader, e-book reader, netbook, personal computer e notebook il Valore a nuovo verrà riconosciuto soltanto per le cose assicurate acquistate da non più di 24 mesi, riconoscendo negli altri casi il Valore allo stato d'uso. Il periodo dei 24 mesi decorre dalla data di acquisto, a nuovo, della cosa assicurata;

- per gli oggetti d'arte e di antiquariato, i preziosi, le Collezioni, per gli oggetti fuori uso o inservibili e per i capi di vestiario, biancheria personale e di casa non è previsto in alcun caso il Valore a nuovo e la garanzia è prestata in base al Valore allo stato d'uso; per le Collezioni, in particolare, l'Impresa di Assicurazione pagherà il valore dei pezzi distrutti o sottratti e le spese necessarie per il ripristino di quelli solo danneggiati, con i criteri sopra stabiliti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della Collezione stessa o delle rispettive parti; in ogni caso, l'Indennizzo per la riparazione di una cosa assicurata danneggiata non potrà mai superare il Valore allo stato d'uso della cosa stessa;
- per quanto riguarda le altre cose assicurate, l'Indennizzo per la riparazione di una cosa danneggiata non potrà in alcun caso superare:
 - il costo di rimpiazzo della singola cosa con altra nuova, uguale o equivalente, se la copertura assicurativa è prestata al Valore a nuovo;
 - il valore che la cosa stessa aveva al momento del Sinistro, se la copertura assicurativa è prestata al Valore allo stato d'uso.

Per quanto riguarda i Titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento viene convenuto che l'Impresa di Assicurazione indennizzerà, in caso di Sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto che:

- 1) la copertura assicurativa vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- 2) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi portata;
- 3) l'Impresa di Assicurazione non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- 4) l'Assicurato deve restituire all'Impresa di Assicurazione l'Indennizzo riscosso, non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappre-



sentativi di credito e le carte valori, l'Impresa di Assicurazione indennizzerà il valore che essi avevano al momento del Sinistro, fermo restando che, qualora le cose assicurate distrutte possano essere duplicate, l'Indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

Per quanto riguarda le spese, in generale, sostenute dall'Assicurato, l'Impresa di Assicurazione rimborsa

solo quelle documentate ed effettivamente sostenute, a condizione che siano:

- strettamente necessarie in relazione all'evento accaduto;
- sostenute in modo non inconsiderato;
- sostenute entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, se non diversamente indicato alle singole voci di spesa.

Art. 19 Limite massimo di Indennizzo

Salvo quanto previsto dall'art. 1914 codice civile, in nessun altro caso l'Impresa può essere tenuta a pagare, per ciascun Sinistro e per singola partita, importo maggiore dei Limiti di indennizzo indicati nella Scheda tecnica di modulo, considerando tutte le ga-

ranzie prestate e coinvolte nel Sinistro stesso. Entro tali Limiti di indennizzo, infatti, operano pure i limiti indicati nella Scheda tecnica di modulo per specifiche garanzie/prestazioni.

Art. 20 Titolarità dei diritti nascenti dalla copertura assicurativa

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla copertura assicurativa non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Impresa di Assicurazione. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effet-

tuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'Indennizzo liquidato a termini della copertura assicurativa non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 21 Anticipo dell'Indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e che la previsione dell'Indennizzo complessivo sia pari ad almeno 25.000 euro.

Ove sia stato aperto un procedimento giudiziario relativo al Sinistro, è facoltà dell'Impresa di Assicurazione posticipare il pagamento dell'anticipo dell'Indennizzo sino alla conclusione del procedimento stesso. Tuttavia l'Assicurato ha il diritto di ottenere il pagamento dell'anticipo dell'Indennizzo anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria, a condizione che presenti una fideiussione bancaria di gradimento all'Impresa di Assicurazione, con la quale si impegna a restituire l'importo ricevuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura dell'istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risul-

ti una causa di decadenza della copertura assicurativa o del diritto all'Indennizzo.

Il pagamento dell'anticipo verrà effettuato dopo 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a 200.000 euro, qualunque sia l'ammontare stimato del Sinistro. La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se il criterio di valutazione Valore a nuovo non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennità suddetta, l'Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di indennità, un solo anticipo che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta. Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'Indennizzo.

Art. 22 Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della copertura assicurativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa di Assicurazione provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto a termini di Polizza entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno.

Ove sia stato aperto un procedimento giudiziario relativo al Sinistro, è facoltà dell'Impresa di Assicurazione posticipare il pagamento dell'Indennizzo sino alla conclusione del procedimento stesso. Tuttavia l'Assicura-

to ha il diritto di ottenere il pagamento dell'Indennizzo anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria, a condizione che presenti una fideiussione bancaria di gradimento all'Impresa di Assicurazione, con la quale si impegna a restituire l'importo ricevuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura dell'istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della copertura assicurativa o del diritto all'Indennizzo.

Condizioni di Assicurazione

22

Ogni pagamento verrà effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privile-

giati, pignoratizi o ipotecari sulle cose assicurate, ai sensi dell'articolo 2742 codice civile.

Art. 23 Servizio di salvataggio e risanamento in caso di terremoto, alluvione e inondazione

Il Contraente e/o l'Assicurato ha la facoltà di attivare, in caso di Sinistro in cui siano state coinvolte le Cose assicurate, l'erogazione - da parte di un'azienda specializzata - di servizi di pronto intervento per l'esecuzione delle operazioni necessarie al salvataggio e risanamento delle Cose assicurate danneggiate dal Sinistro.

A fronte di eventi assicurati quali terremoto, alluvione e inondazione, indennizzabili a termini della presente copertura assicurativa, i servizi di salvataggio e risanamento potranno essere attivati utilizzando il numero verde dell'Impresa di Assicurazione.

- numero verde dall'Italia: 800.894.022
- numero dall'estero: +39 02 26609596

attivo tutti i giorni dell'anno 24 ore su 24, tramite il quale si verrà messi direttamente in contatto con l'azienda specializzata. Il personale inviato dall'azienda specializzata provvederà ad identificare e coordinare, con la collaborazione e in accordo con l'Assicura-

to, tutte le azioni necessarie a limitare l'entità del danno, quali a titolo esemplificativo: decontaminazione, sanificazione, rimozione e smaltimento fanghi.

L'azienda specializzata provvederà, inoltre, sempre con la collaborazione e in accordo con l'Assicurato, alle necessarie ulteriori opere di bonifica e di risanamento delle Cose assicurate.

In caso di Sinistro indennizzabile, i costi sostenuti dall'Assicurato verranno rimborsati dall'Impresa di Assicurazione in conformità alle condizioni del contratto.

In caso di Sinistro non indennizzabile, l'Assicurato potrà comunque, a sue spese, avvalersi dell'azienda specializzata. **Resteranno a carico dell'Impresa di Assicurazione i soli costi relativi al diritto di chiamata dell'azienda specializzata.**

A termini dell'articolo 1914 del codice civile, le spese sostenute dall'Assicurato ai soli fini di salvataggio, saranno rimborsate dall'Impresa di Assicurazione.



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

INFORMATIVA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati

personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza.

Nel rispetto di questo quadro normativo, il Titolare acquisisce i dati dell'interessato per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati stessi. A tal fine le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati).

1. Titolare del Trattamento e informazioni di contatto

Il titolare del trattamento dei dati è CreditRas Assicurazioni S.p.A., con sede a Milano in Piazza Tre Torri 3, che definisce modalità e finalità del trattamento dei Suoi dati personali.

La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo a CreditRas Assicurazioni S.p.A – Piazza Tre

Torri 3 – 20145 Milano, ove sono disponibili anche la lista dei Responsabili del trattamento in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati. Per comodità, indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri 3 – Milano, oppure scrivendo all'indirizzo mail: Dpo.CreditRas.Assicurazioni@creditrassicurazioni.it.

2. Categorie di dati raccolti

La Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati). Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari (nello specifico dati relativi alla salute o all'appartenenza a sindacati) trattati solo in quanto siano strumentali all'esecuzione del rapporto assicurativo.

Le categorie di dati che potremo trattare sono le seguenti:

- Dati personali;
- Dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute, vita sessuale, orientamento sessuale, origine razziale o etnica, ecc.) per i quali si richiede un ESPRESSO CONSENSO al trattamento;
- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3. Finalità del trattamento

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da CreditRas Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui essi verranno comunicati, al fine di consentire alla Società stessa – anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE – di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirle il prodotto assicurativo, nonché dare esecuzione a

servizi connessi, accessori e strumentali all'erogazione della prestazione assicurativa e, ancora, dare esecuzione a prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;

- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;
- limitatamente ad alcuni dati, anche eventualmente comunicati a CreditRas Assicurazioni S.p.A. da terzi, adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a

Condizioni di Assicurazione

24

scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo.

I dati personali, anche sensibili e giudiziari, saranno trattati e potranno essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE per finalità di anti-frode (come anche indicato nel Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o il perseguimento di frodi assicurative). I dati degli interessati, potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

3.a Base Giuridica del trattamento

La base giuridica dei trattamenti dei dati è rappresentata dal fatto che il trattamento è necessario all'esecuzione di misure precontrattuali, in vista della possibile instaurazione, o dell'avvenuta instaurazione, del rapporto assicurativo, adottate su richiesta dell'Interessato stesso.

In aggiunta, per i dati sensibili, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto

4. Modalità d'uso dei dati

I dati personali sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire i servizi e le informazioni richieste dagli interessati e, qualora si accconsenta, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed in-

5. Destinatari dei suoi dati personali. Chi potrà accedere ai suoi dati

Per taluni servizi, inoltre, potranno essere utilizzati soggetti di nostra fiducia che svolgano per conto di CreditRas Assicurazioni S.p.A., compiti di natura tecnica od organizzativa tali per cui il trattamento dei dati da parte loro risulti necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio assicurativo finalizzato alla liquidazione dei sinistri e per la ridistribuzione del rischio.

Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono diretti collaboratori di CreditRas Assicurazioni S.p.A. e ricoprono la funzione di "responsabile", di incaricato, ovvero operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva quali (intermediari bancari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione), consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli;

che l'Interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali.

3.b Consenso facoltativo e obbligatorio, facoltà di rifiuto e conseguenze

CreditRas Assicurazioni S.p.A chiede, quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti dagli interessati.

Per i servizi e prodotti assicurativi la Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi come nel caso di perizie mediche utilizzate per la liquidazione dei sinistri.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità.

Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati personali è **facoltativo**, preme precisare che, in **caso di rifiuto**, CreditRas Assicurazioni S.p.A. si vedrà costretta a non poter procedere all'esecuzione del servizio assicurativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati siano stati forniti direttamente dagli interessati per l'esecuzione della prestazione assicurativa e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

formatici. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del Gruppo Allianz SE, in Italia e all'estero. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i dati personali e come essi vengono utilizzati.

società di servizi per il quietanzamento, società di servizi (anche informatici, telematici o di archiviazione), cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed 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; 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.

Così pure i dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da CreditRas Assicurazioni S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni



aziendali. Le precisiamo, infine, che, quali responsabili o soggetti incaricati del trattamento, possono venire a conoscenza dei dati anche i nostri dipendenti e collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

Si informa inoltre che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa anticiclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

6. Trasferimento all'estero dei suoi dati

I dati personali degli interessati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità di cui al paragrafo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCRs non trovassero applicazione, CreditRas Assicurazioni S.p.A. attuerà tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei dati personali.

Nel caso in cui si voglia ottenerne una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati.

5.a Possibili ulteriori destinatari dei suoi dati personali

Per le sole finalità descritte al precedente paragrafo 3, inoltre, i dati personali potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che riguarda l'interessato (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

conservazione può scrivere a: CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - telefono 800.11.66.33 e mail privacy@creditrassicurazioni.it. In ogni caso, qualora i dati personali dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, CreditRas Assicurazioni S.p.A. garantisce che il destinatario dei dati personali assicuri un adeguato livello di protezione, nello specifico, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che siano state approvate dalla Commissione Europea.

CreditRas Assicurazioni S.p.A. non trasferirà in alcun caso i dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento degli stessi.

7. I suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito viene riportato l'elenco specifico dei diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati che lo riguardano.

L'interessato potrà:

1. accedere ai suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli dei/degli Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il proprio consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di CreditRas Assicurazioni S.p.A. (ivi compreso il di-

ritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;

5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei suoi dati (limitazione) in determinate circostanze per esempio qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere l'esistenza di eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento;
7. ottenere copia dei suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
8. conoscere se i dati siano trasferiti a un paese terzo e ottenere informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
9. contattare il DPO ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, gli interessati potranno anche esercitare il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare

o cancellare i loro dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.

L'eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il perio-

do per il quale era stato manifestato il relativo consenso.

Per l'esercizio dei suoi diritti derivanti dal contratto di assicurazione può rivolgersi a CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 o e-mail privacy@creditrassicurazioni.it.

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussista la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazioni differenti, CreditRas Assicurazioni S.p.A. avrà cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse

manifestato dalla persona cui si riferiscono. I dati saranno perciò conservati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria. Si procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

9. Diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha anche il diritto di proporre reclamo dinnanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.

CreditRas
ASSICURAZIONI SPA

CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Sede legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. +39 027216.1 - Fax +39 027216.5078

creditrasassicurazioni@pec.allianz.it - www.creditrasassicurazioni.it - CF. P. IVA e Reg. Impr. Milano n. 08965220158

Capitale sociale sottoscritto e versato euro 52.000.000

Iscritta all'albo imprese di assicurazione n. 1.00088 - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz,
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.