

Helvetia LaMiaCasa Mutuo

Assicurazione incendio e altri danni ai beni connessa a un mutuo

IL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE

Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni)

Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)

Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei Termini

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Gruppo Helvetia

helvetia.it

POLIZZA PER L'ABITAZIONE

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: **Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA**, Italia - Iscr. Albo Imprese Ass. al n.2.00002

Prodotto: **Helvetia LaMiaCasa Mutuo**

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza "Helvetia LaMiaCasa Mutuo" offre una gamma di garanzie a copertura del fabbricato assicurato, gravato da mutuo, dai rischi incendio, fulmine, esplosione e scoppio per tutta la durata del finanziamento.

È possibile completare la copertura assicurativa con la Responsabilità civile del Fabbricato.



Che cosa è assicurato?

Puoi scegliere, in base alle tue esigenze assicurative, **una o più delle sezioni di seguito indicate:**

✓ **Incendio del fabbricato:** danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da incendio, fulmine, implosione, esplosione e scoppio, fumo, nonché da caduta di meteoriti, satelliti o urto di aeromobili, onda sonora e urto di veicoli stradali e/o natanti. Sono compresi i guasti causati allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio o altro evento garantito, e le spese di demolizione, sgombero e trasporto dei residui del sinistro.

Sono assicurate, inoltre, le spese di demolizione, sgombero e trasporto dei residui del sinistro fino al 15% dell'indennizzo.

✓ **Responsabilità civile del Fabbricato,** la sezione che garantisce la responsabilità civile, per i danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà del fabbricato assicurato.

Inoltre, con il pagamento di un premio aggiuntivo è possibile acquistare la condizione aggiuntiva Eventi atmosferici e eventi socio-politici.



Che cosa non è assicurato?

- * **Incendio:** le garanzie non sono valide per:
 - le abitazioni situate in un immobile adibito per meno di 2/3 ad abitazioni civili e uffici;
 - le abitazioni situate in un immobile dove al suo interno vi siano cinematografi, teatri, grandi empori, supermercati, autorimesse pubbliche, stazioni di servizio, industrie, depositi di infiammabili o esplosivi, discoteche e night club.
- * **Responsabilità civile del Fabbricato:** non sono assicurati i danni causati a tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla polizza, compresi il coniuge, i genitori, i figli e qualsiasi altro parente o affine dell'Assicurato con esso convivente.



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Incendio:** sono previsti dei limiti di indennizzo in percentuale alla somma assicurata. Sono, inoltre, esclusi i danni verificatisi in occasione di guerra, insurrezioni, occupazioni ed invasioni militari, confische, requisizioni, serrate; verificatisi in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni nucleari; causati da dolo dell'Assicurato. La polizza inoltre non copre i danni derivanti da alcuni eventi naturali di particolare intensità (quali ad esempio, terremoti, maremoti ed eruzioni vulcaniche, valanghe, frane, alluvioni e inondazioni).
- ! **Responsabilità civile:** sono esclusi i danni diversi da morte, lesioni personali o danneggiamenti a cose; quelli derivanti dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale, alle cose ed agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione; derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.



Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione è operante per fabbricati situati nel territorio della Repubblica italiana.



Che obblighi ho?

Hai il dovere di:

- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- comunicare alla Compagnia, con lettera raccomandata, eventuali cambiamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

Le dichiarazioni non vere o la mancata comunicazione di aggravamento di rischio possono comportare la cessazione della copertura assicurativa.

In caso di sinistro devi:

- informare la Compagnia dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati;
- consegnare alla Compagnia tutta la documentazione necessaria per procedere nella valutazione;
- attenerti a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite dalla Compagnia.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio unico avviene in un'unica soluzione **all'atto della conclusione del contratto.**

Puoi pagare tramite:

- bonifico bancario;
- assegno non trasferibile intestato all'Intermediario;
- bollettino postale;
- contanti, nei limiti previsti dalla Legge;
- sistemi di pagamento elettronico.

Il premio di polizza corrisposto comprende le imposte previste dalla normativa vigente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione inizia dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio, e termina alle ore 24 del giorno indicato in polizza come data di scadenza.

Se i premi non sono stati pagati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.



Come posso disdire la polizza?

Puoi inviare una lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto.

In caso di polizza poliennale con durata superiore a 5 anni, puoi recedere dal contratto solamente se già trascorso il quinquennio con le modalità sopra indicate.

Il recesso è inoltre possibile a seguito di pagamento di sinistro fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto al pagamento stesso. In ogni caso, la Compagnia provvederà a rimborsarti - al netto delle imposte - la quota di premio pagato e non goduto per il periodo compreso tra il giorno di invio della raccomandata A.R. di recesso e la scadenza annuale del contratto.

Se la polizza è stata acquistata tramite tecniche di vendita a distanza è possibile esercitare il diritto di ripensamento nei 14 giorni successivi alla stipula della polizza.

Polizza incendio e altri danni ai beni connessa ad un mutuo

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA,
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia



Helvetia LaMiaCasa Mutuo

Data ultimo aggiornamento: 31 Luglio 2023

Il presente DIP Aggiuntivo è l'ultima versione disponibile

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

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

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, con Sede legale a San Gallo (Svizzera) e Sede secondaria con cui viene concluso il contratto in Italia in via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano; tel.+39 02 5351.1; sito internet: <https://www.helvetia.it>; e-mail: info@helvetia.it; PEC: helvetia@actaliscertymail.it - P.IVA e Cod. Fisc. 01462690155 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 2.00002 - Iscrizione all'Albo dei Gruppi Assicurativi n° ord. 031.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 - G.U. n. 298 del 23/12/1997.

Autorità di Vigilanza competente: IVASS.

Il patrimonio netto della Compagnia, all'ultimo bilancio approvato, è pari ad Euro 170.291.896 di cui Euro 79.993.441 costituiscono la parte relativa al fondo di dotazione ed Euro 99.108.885 si riferiscono alle riserve patrimoniali.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazione SA (Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG), Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è soggetta alle metriche di solvibilità in vigore per il Gruppo elvetico richieste dall'Autorità di Vigilanza svizzera FINMA. La valutazione di solvibilità e della posizione finanziaria delle imprese o dei gruppi di (ri)assicurazione è stata riconosciuta equivalente ai requisiti del titolo I della direttiva 2009/138/CE (Solvency I) da parte della Commissione europea con la decisione delegata (UE) 2015/1602.

Per ulteriori informazioni è possibile prendere visione di tali dati consultando la Relazione Annuale per il 2022 disponibili all'indirizzo:<https://www.helvetia.com/content/dam/os/corporate/web/documents/investor-relations/financial-condition-report/2022/presentation-fcr-2022.pdf>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Si segnala che la Compagnia si impegna nei confronti del Contraente/Assicurato nei limiti delle somme assicurate e dei massimali concordati con la Compagnia stessa e indicati all'interno della polizza.

La polizza prevede le seguenti coperture:

✓ **INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI**

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, causati da:

- incendio
- fulmine, implosione, esplosione o scoppio anche esterni;
- da fumo anche se conseguente a guasto di apparecchi per la produzione di calore purché collegati ad appropriati camini;
- caduta di meteoriti, satelliti o veicoli spaziali o loro parti o cose da essi trasportate, urto di aeromobili;
- onda sonora determinata da oggetti in moto a velocità supersonica;
- urto di veicoli stradali e/o natanti non appartenenti né in uso all'Assicurato/Contraente;
- eventi socio-politici (cioè tumulti popolari, scioperi, sommosse), atti vandalici o dolosi di terzi (compresi quelli di terrorismo e di sabotaggio) purché l'Assicurato/Contraente non vi abbia preso parte attiva;
- guasti causati alle cose assicurate allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio o altro evento garantito
- caduta rovinosa di ascensori e/o montacarichi a seguito di rottura congegni;
- da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi, purché conseguenti agli eventi sopra indicati, che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 50 metri da esse;
- spese di demolizione e sgombero e trasporto dei residui del sinistro, fino alla concorrenza del 15% dell'indennizzo dovuto.

✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE DEL FABBRICATO (operante solo se espressamente richiamata in polizza)**

Acquistando l'assicurazione di responsabilità civile la Compagnia tiene indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali indicati in polizza, di quanto è tenuto a pagare a titolo di risarcimento quale civilmente responsabile dei danni involontariamente cagionati a terzi per fatti riguardanti:

- danni da lavori - affidati a terzi - di ordinaria e straordinaria manutenzione, ristrutturazione, ampliamento o sopraelevazione o demolizione dei locali di abitazione;
- opere murarie e di finitura relative al fabbricato o porzione, scale, fissi e infissi, opere di fondazione o interrate, compresa l'eventuale quota parte condominiale di proprietà comune;
- impianti fissi idrici, igienici, sanitari, termici, telefonici, elettrici elettronici e simili, considerati immobili per natura o destinazione, compresi esplosione o scoppio, recinzioni in genere, dipendenze, strade private, alberi, attrezzature sportive e piscine, parchi e giardini, cancelli anche automatici, di pertinenza del fabbricato;
- caduta di antenne televisive e/o ricetrasmittenti;
- rigurgito di fognature di esclusiva pertinenza del fabbricato, ad eccezione dei danni da rigurgito di fognatura pubblica;
- spargimento o infiltrazioni di acqua anche piovana, nonché di neve o grandine in fase di scioglimento, conseguenti a rotture accidentali di opere o di impianti, con esclusione dei danni dovuti a umidità, stillicidio e insalubrità dei locali od a logoramento per vetustà;
- inquinamento accidentale, in conseguenza di contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocati da sostanze di qualsiasi natura emesse o in ogni modo fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e/o condutture;
- interruzione o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La presente copertura comprende anche i danni materiali causati a terzi da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, ferma l'esclusione dei danni alle cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

OPZIONE CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

La polizza prevede, relativamente alla sezione "Incendio ed altri danni ai beni", la seguente garanzia con pagamento di un premio aggiuntivo

Eventi atmosferici	La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria o dal peso della neve e, a seguito di uno degli eventi suindicati <ul style="list-style-type: none">• caduta di alberi o di altri oggetti in genere, abbattuti o trasportati dal vento,• bagnamento che si verificasse all'interno del fabbricato, purché direttamente conseguenti alla rottura e/o ingorghi di opere od impianti nonché attraverso rotture, brecce o lesioni nel tetto e nelle pareti esterne del fabbricato.
Eventi socio-politici	Si assicurano i danni materiali e diretti verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, nonché causati da atti vandalici o comunque dolosi compresi quelli conseguenti a <i>esplosione</i> o <i>scoppio</i> causati da ordigni esplosivi, nonché quelli di sabotaggio, purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

! Incendio e altri danni ai beni

Oltre a quanto rappresentato nel DIP, sono in ogni caso esclusi i danni:

- causati al fabbricato assicurato da fuoriuscita di acqua a seguito di rotture accidentali di impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nel fabbricato assicurato;
- per la ricerca del guasto da acqua condotta;
- di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio, o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere, anche se avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio o un fenomeno elettrico se l'evento è determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o di fabbricazione o da manomissioni;
- alle cose aventi un valore esclusivamente affettivo;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- ai vetri e cristalli;
- da scritte e imbrattamento di muri esterni;
- da fenomeni elettrici per effetto di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, compresa l'azione del fulmine.
- direttamente o indirettamente causati da e/o derivanti da e/o in connessione con inquinamento e/o contaminazione nucleare, biologica o chimica.

Con riferimento alla garanzia aggiuntiva "Eventi atmosferici", si precisa che l'assicurazione non comprende i danni

- ad alberi e coltivazioni,
- ad enti posti all'aperto, fatta eccezione per tende parasole stabilmente ancorate al fabbricato nonché serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione,
- a serre, tendostrutture e simili,
- a fabbricati in corso di costruzione, demolizione e/o riparazione.

Si riportano di seguito i limiti di indennizzo, le franchigie ed eventuali scoperti relativi alla sezione Incendio e altri danni ai beni

Assicurazione	Limite di indennizzo	Franchigia	Scoperto
Incendio, fulmine, implosione, esplosione scoppio, fumo, caduta di meteoriti, satelliti o veicoli spaziali, urto di aeromobili; onda sonora, guasti ai beni assicurati (per impedire o arrestare l'incendio o altro evento garantito), urto di veicoli stradali e/o nautanti, caduta montacarichi e/o ascensori, sviluppo di fumi, gas, vapori	Fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza	-	-
Spese di demolizione e sgombero	Fino al 15% dell'indennizzo dovuto	-	-

Si riportano di seguito i limiti di indennizzo, le franchigie ed eventuali scoperti relativi alle garanzie aggiuntive sopra descritte.

Assicurazione	Limite di indennizzo	Franchigia	Scoperto
Eventi atmosferici	Fino alla concorrenza della somma assicurata per danni causati da uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria, peso della neve; - fino al 10% della somma assicurata alla partita "Fabbricato" con il massimo di € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo, relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> o fabbricati con coperture o pareti in lastre di fibrocemento e/o in cemento amianto ovvero in plastica o vetro e quanto in essi contenuto; o costruzioni aperte o incomplete, quali edifici o tettoie aperti da uno o più lati incompleti nelle coperture o nei serramenti; o manufatti di materia plastica per effetto della grandine. - Fino al 10% della somma assicurata alla partita "Fabbricato" con il massimo di € 10.000 per sinistro e per anno assicurativo, relativamente a pannelli solari e impianti fotovoltaici installati sui tetti.	€ 250 per sinistro	-
Eventi socio-politici	Fino al 50% della somma assicurata	-	-

! Responsabilità Civile

Oltre a quanto rappresentato nel DIP, l'assicurazione non comprende i danni:

- cagionati dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale, compresa quella di locazione di immobili e/o noleggio di beni di qualsiasi genere;
- da furto;
- conseguenti a:
 - inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
 - alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali;
- direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'amianto o altra sostanza contenente, in qualunque forma o misura, l'amianto;
- direttamente o indirettamente derivanti da campi elettromagnetici;
- da detenzione o impiego di esplosivi;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.), ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- derivanti da B.S.E. (bovine spongiform encephalopathy), T.S.E. (transmissible spongiform encephalopathy) e vC.J.D. (new variant Creutzfeld-Jakob disease) nelle loro forme e varianti;

- derivanti da guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili;
- da ordigni di guerra.

Sono inoltre esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali a carattere sanzionatorio o di altre norme imperative di legge.

Si riportano nella seguente tabella i limiti di indennizzo, le franchigie e l'eventuale scoperto relativi alle singole coperture offerte nella sezione responsabilità civile:

Assicurazione	Limite di indennizzo	Franchigia	Scoperto
R.C. committenza per danni causati da lavori affidati a terzi di ordinaria e straordinaria manutenzione, ampliamento o sopraelevazione o demolizione dei locali di abitazione	€ 150.000 per sinistro e anno assicurativo	-	-
Danni da rigurgito di fognature di esclusiva pertinenza del fabbricato ove è ubicata la dimora	€ 10.000 per sinistro e anno assicurativo	-	-
Danni da inquinamento accidentale a seguito di rottura accidentale di impianti o condutture	€ 150.000 per sinistro e anno assicurativo	-	10% dell'indennizzo con il minimo di € 500
Danni da interruzione o sospensioni di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi conseguenti a sinistro indennizzabile	€ 50.000 per sinistro e anno assicurativo	-	10% dell'indennizzo con il minimo di € 100
Ricorso terzi	€ 200.000 per sinistro e per anno; Limitatamente alle interruzioni o sospensioni dell'utilizzo di beni, di attività industriali, di servizi o di forniture, agricole, commerciali l'assicurazione opera, entro il massimale stabilito, fino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.	-	-



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro:

- **INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI**

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;
- dare avviso scritto all'Intermediario o alla Compagnia entro 3 giorni da quando ne hai avuto la possibilità e/o conoscenza; il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area internet riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la polizza su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a perizia concordata e sottoscritta del danno;
- dare dimostrazione della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione della Compagnia e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché di facilitare le indagini e gli accertamenti che la Compagnia ed i Periti ritenessero esperire presso terzi;
- presentare a richiesta della Compagnia, tutti i documenti che si possano ottenere dall'Autorità competente in relazione al sinistro.

- **RESPONSABILITÀ CIVILE**

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

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;
- dare avviso scritto all'intermediario oppure alla Compagnia entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area internet riservata MyHelvetia, selezionando in sequenza la polizza su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.

Assistenza diretta/in convenzione: non prevista.

	Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto. In particolare, nell'assicurazione della responsabilità civile il suddetto termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non vere o la mancata comunicazione di aggravamento di rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione della copertura assicurativa.
Obblighi dell'Impresa	Con riferimento alle garanzie "Incendio ed altri danni ai beni", la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Con riferimento alla garanzia "Responsabilità civile", la Compagnia provvede nel termine di 30 (trenta) giorni al pagamento del risarcimento dopo aver stabilito l'ammontare di quest'ultimo.



Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio di polizza deve essere pagato all'intermediario autorizzato a cui è assegnata la polizza oppure alla Compagnia. Il premio di polizza corrisposto comprende le imposte previste dalla normativa vigente Frazionamento: È previsto solo il pagamento unico anticipato.
Rimborso	In caso di recesso per sinistro, la Compagnia rimborsa al Contraente entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso Il rimborso, al netto delle imposte, è previsto anche in caso di recesso anticipato o estinzione totale del mutuo.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La polizza può essere emessa con durata poliennale senza tacito rinnovo (la garanzia cessa in automatico alla scadenza del contratto).
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere il pagamento del premio.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Qualora la polizza sia stata acquistata tramite tecniche di vendita a distanza, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di ripensamento nei 14 giorni successivi alla stipula della polizza. In tal caso la Compagnia procederà alla restituzione del premio o della parte di premio già pagato, al netto delle imposte di legge. Il recesso non può essere esercitato nel caso in cui sia stato denunciato un sinistro nel periodo previsto per il diritto di ripensamento.
Risoluzione	Oltre a quanto rappresentato all'interno del DIP, si precisa che: <ul style="list-style-type: none"> il recesso in caso di sinistro da parte della Compagnia ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione da parte del Contraente; il recesso richiesto dal Contraente ha effetto dalla data di invio della comunicazione alla Compagnia.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a una tipologia di clientela che desidera proteggere e tutelare l'immobile oggetto di ipoteca (destinato ad uso civile) contro i danni derivanti da incendio e scoppio o da altri eventi quali: eventi atmosferici e/o eventi socio-politici. L'Assicurato può anche tutelarsi da richieste di risarcimento legate alla proprietà del fabbricato (RC Fabbricato).



Quali costi devo sostenere?

La quota parte di provvigioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 22,19%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere presentati per iscritto alla Compagnia presso la funzione aziendale incaricata alla gestione degli stessi, utilizzando i seguenti recapiti: Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Ufficio Reclami - Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano Fax 02 5351794 - E-mail: reclami@helvetia.it . Competono alla Compagnia anche i reclami che riguardano i soggetti coinvolti nel ciclo operativo della Compagnia stessa, compresi gli Agenti e relativi dipendenti o collaboratori. La Compagnia invia la relativa risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, prorogati fino a 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i dipendenti o collaboratori).
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it - Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none">- Arbitrato (facoltativo): qualora dovesse sorgere un dissenso tra l'Assicurato e la Compagnia circa la determinazione dell'ammontare del danno. In tal caso, ai sensi di polizza, i periti, nominati da ciascuna delle Parti, si accordano di nominare un terzo perito, detto Arbitro, per addivenire ad una decisione.- Procedura FIN-NET: per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://www.ec.europa.eu/fin-net, chiedendo l'attivazione della Procedura. <p>Tramite il sito della Compagnia (www.helvetia.it) è possibile acquisire in forma più dettagliata informazioni riguardanti le modalità di attivazione dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.</p>

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA TOTALE O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

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

Helvetia LaMiaCasa Mutuo

Polizza incendio e altri danni ai beni connessa ad un mutuo

Assicurazione a protezione di abitazioni

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Mod. H1092 Edizione 04/2023

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari” del tavolo tecnico ANIA del 06/02/2018 - Associazione Consumatori - Associazione Intermediari Assicurativi

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Gruppo Helvetia

GUIDA ALLA CONSULTAZIONE

Gentile Cliente, benvenuto nel mondo di **Helvetia LaMiaCasa Mutuo**, la polizza multirischi che offre una protezione completa e modulare per l'abitazione.

Le garanzie previste sono:



Incendio e altri danni ai beni



Eventi atmosferici e eventi socio-politici (condizione aggiuntiva)



Responsabilità Civile del Fabbricato (sezione facoltativa)

Il documento delle Condizioni di Assicurazione è stato elaborato e strutturato per rendere più chiara ed immediata la sua lettura e comprensione. Lo stile e gli elementi di struttura sono stati resi omogenei per facilitare la ricerca delle informazioni fondamentali.

Di seguito troverà la guida che la aiuterà nella consultazione.

1. TESTI E PAROLE EVIDENZIATE CON CARATTERE DI PARTICOLARE RILIEVO

- MAIUSCOLO: titoli di sezioni e di articoli;
- **grassetto**: Condizioni di Assicurazione che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie e oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato, aspetti rilevanti, sottotitoli, parole di riferimento;
- [►]: richiami a norme e articoli di legge.

2. GLOSSARIO

Nelle Condizioni di Assicurazione i termini che hanno un significato "particolare" sono resi visibili attraverso l'utilizzo del *corsivo*. Questa modalità permette di distinguerli dai restanti termini in uso.

3. BOX DI CONSULTAZIONE A TITOLO PURAMENTE ESEMPLIFICATIVO

- all'interno delle sezioni sono presenti alcuni box richiamati da uno specifico elemento grafico, inseriti con l'obiettivo di anticipare la risposta ad alcune possibili domande;
- il testo contenuto nel box non ha valore contrattuale.



**FOCUS E
APPROFONDIMENTI**

4. ELEMENTO GRAFICO DEDICATO



elemento che permette l'individuazione di informazioni ed importanti punti di attenzione.



SOMMARIO

GLOSSARIO	3
NORME COMUNI	8
SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI	14
COSA È ASSICURATO	14
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA	15
COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA	16
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ	17
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI	19
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DEL FABBRICATO	20
COSA È ASSICURATO	20
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA	22
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ	22
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI	23
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	24
SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI	24
CHE OBBLIGHI HO	24
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	25
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DEL FABBRICATO	29
CHE OBBLIGHI HO	29
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	29
NORME DEL CODICE CIVILE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	30
CODICE CIVILE	30
CONTATTI UTILI	34





GLOSSARIO



Qui di seguito sono riportati i **principali termini utilizzati** nel **Set informativo** con il **significato loro attribuito dalla Compagnia**.

Nel testo delle **Condizioni di Assicurazione** gli stessi termini sono evidenziati in carattere *corsivo*.

Alcuni termini sono comuni a tutte le garanzie, altri riguardano sezioni o garanzie specifiche.

A

Abitazione: l'intero fabbricato o la porzione di esso destinato esclusivamente ad uso civile *abitazione* con eventuale ufficio e/o studio professionale, in quanto coesistenti all'interno dell'*abitazione* o intercomunicanti con questa ultima; l'*abitazione* può essere:

- a) destinata ad uso dimora abituale e/o saltuaria;
- b) data a terzi in locazione, in usufrutto o in comodato;

resta inteso che la stessa può risultare anche in attesa di destinazione definitiva in quanto in corso di costruzione/ristrutturazione o temporaneamente vuota e/o inoccupata, ma non in stato di abbandono.

Accidentale: improvviso, casuale e imprevedibile.

Anno: periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno solare bisestile).

Anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla data di decorrenza del contratto.

Assicurato: il soggetto che può coincidere o no con il *Contraente* il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*; coincide con il proprietario dell'immobile, sul quale è iscritta ipoteca, indicato in *polizza*.

Assicurazione: il contratto di *assicurazione*.

Atto di terrorismo: l'atto violento compiuto da una persona, o da un gruppo di persone, su incarico o in connessione con organizzazioni politicamente o ideologicamente motivate, volto a influenzare i governi o terrorizzare la popolazione o una parte di essa allo scopo di influenzare o sovvertire l'ordine costituito.



C

Cappotto termico: l'elemento termico insonacabile per facciate, provvisto di certificazione e conforme alle normative di legge, atto a correggere i punti della struttura in cui si hanno vie preferenziali per la dispersione del calore in corrispondenza di discontinuità di materiali o di particolari configurazioni geometriche della facciata. Serve a ridurre gli effetti prodotti nella struttura o nella muratura dalle variazioni rapide o notevoli della temperatura esterna.

Compagnia: l'impresa assicuratrice, **Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia.**

Contraente: il soggetto che stipula l'*assicurazione* nell'interesse proprio o di altri e si impegna al versamento dei *premi* alla *Compagnia*.

Copertura: il complesso degli elementi del *tetto* escluse le strutture portanti, le coibentazioni, le soffittature e i rivestimenti.

Cose (per la Sezione Responsabilità Civile): gli oggetti materiali e gli animali.

D

Danno indiretto: le conseguenze di un danno materiale che si manifestano producendo altri effetti dannosi, non direttamente causati dall'evento garantito, ma da esso derivante.

Danno liquidabile: il danno accertato e indennizzabile in base alle condizioni di *assicurazione*, senza tener conto di eventuali *franchigie*, *scoperti*, limiti di *indennizzo* e *risarcimento*.

Danno materiale e diretto: il danno *accidentale* subito dal bene assicurato, derivante dall'azione diretta dell'evento garantito.

Dimora abituale: l'*abitazione* corrispondente alla residenza anagrafica dell'*Assicurato* e/o dei suoi familiari conviventi, e comunque l'*abitazione* principale, ubicata nel territorio della Repubblica Italiana, in cui gli stessi dimorano abitualmente.

Dimora saltuaria: l'*abitazione*, ubicata nel territorio della Repubblica Italiana, in cui l'*Assicurato* non dimora abitualmente, ma di cui può disporre in qualsiasi momento.

Dimora locata a terzi: unità abitativa locata, data in usufrutto o comodato a terzi, non riconducibile alla definizione di casa vacanza.

E

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

F

Fabbricato: l'intera costruzione edile o porzione di essa di proprietà dell'*Assicurato* o in uso allo stesso, sita nell'ubicazione riportata in *polizza*, comprese:

- tutte le opere murarie e di finitura, fissi ed infissi, opere di fondazione o interrate, tappezzerie, moquette e parquet, tinteggiature e simili, nonché affreschi e statue di pertinenza del *fabbricato*, non aventi valore artistico;
- recinzioni, dipendenze (anche se ubicate in corpo separato, purché con caratteristiche costruttive analoghe a quelle del corpo principale), parchi, giardini e quant'altro esistente negli spazi adiacenti, anche attrezzati, di pertinenza del *fabbricato*;
- impianti fissi, idrici, igienici, sanitari, termici, telefonici, elettrici, elettronici e simili nonché antenne televisive e/o ricetrasmittenti, pannelli solari e impianti fotovoltaici, tende parasole purché stabilmente fissate al *fabbricato*, ascensori e/o montacarichi, in quanto considerati immobili per natura e destinazione.

Qualora l'assicurazione sia riferita a porzione di *fabbricato*, questa comprende le opere sopra elencate, anche se facenti parte di un condominio, per le rispettive quote di pertinenza.



Si considerano altresì compresi nella definizione di Fabbricato:

- i rivestimenti a cappotto, come definiti nella Definizioni di polizza del presente Glossario al punto "Cappotto Termico";
- i Sistemi per la ricarica di veicoli elettrici e ibridi nel settore privato, allacciati alla rete locale ovvero al contatore del fornitore di energia a condizione che i requisiti di sicurezza e costruttivi siano conformi alla normativa Norma CEI EN 61851-1:2012-05 "Sistema di ricarica conduttiva dei veicoli elettrici".

Fabbricato a schiera: villa o appartamento facente parte di *fabbricato* destinato ad abitazioni tra loro contigue, sovrastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'esterno del *fabbricato*.

Fabbricato plurifamiliare: appartamento facente parte di *fabbricato* destinato ad abitazioni tra loro contigue, sovrastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno ma con accesso comune dall'esterno del *fabbricato*.

Fabbricato unifamiliare: villa unifamiliare costituente un rischio isolato, destinato ad abitazioni, con proprio accesso dall'esterno del *fabbricato*.

Fissi e Infissi: quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione (fissi); manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni (infissi).

Franchigia: l'importo che rimane a carico dell'*Assicurato*. La *franchigia* può essere espressa in valore monetario, in percentuale sulla *somma assicurata* o in numero di giorni.

Nella sezione "Incendio ed altri danni ai beni", la *franchigia* si sottrae dal danno liquidabile.

I

Impianto fotovoltaico: insieme di pannelli fotovoltaici opportunamente collegati in serie o in parallelo, comprensivo di: supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, trasformatori, cavi elettrici di collegamento, apparecchiature elettroniche di supervisione, controllo e automatizzazione dell'impianto, accumulatore e tutti i sistemi ausiliari e i dispositivi necessari al trasferimento dell'energia.

Implosione: il repentino dirompersi di contenitori e *tubazioni* per difetto di pressione interna.

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

Incombustibili: le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi ed Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo: l'importo risultante dopo aver applicato eventuali *franchigie*, *scoperti*, limiti di *indennizzo*, al danno liquidabile. Tale importo corrisponde all'ammontare dovuto all'*Assicurato* a seguito di *sinistro*.

Intermediario: la persona fisica o la società, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione, o da un dipendente della stessa, e diversa da un intermediario assicurativo a titolo accessorio, che svolge a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa [►art.1 Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n.209 e successive modifiche].

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

M

Manutenzione ordinaria: gli interventi edilizi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti.

Manutenzione straordinaria: le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici, nonché per realizzare ed integrare i servizi igienico-sanitari e tecnologici, sempre che non alterino i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportino modifiche delle destinazioni di uso.



Massimale: l'importo che rappresenta il massimo esborso a cui è tenuta la *Compagnia*. Se i danni provocati o subiti sono superiori a tale somma, la differenza resta a carico dell'assicurato.

Mese: periodo di tempo la cui durata è compresa tra 28 e 31 giorni in base alla data iniziale del conteggio.

Mutuo: il contratto stipulato tra un Istituto Bancario e l'*Assicurato* avente per oggetto la concessione all'*Assicurato*, da parte del primo, di un finanziamento a medio o lungo termine garantito da ipoteca di primo grado sostanziale su immobili.

P

Partita: insieme dei beni posti in garanzia con un'unica somma assicurata.

Perito: l'esperto incaricato da una delle parti (consulente tecnico di parte - C.T.P.) o dal giudice (consulente tecnico d'ufficio - C.T.U.) per svolgere un accertamento tecnico (perizia).

Polizza: il documento che prova l'*assicurazione*.

Premio: la somma dovuta dal *Contraente* alla *Compagnia* per l'*assicurazione*.

Primo rischio assoluto: la forma di *assicurazione* che non prevede l'applicazione della *regola proporzionale* [►art. 1907 del Codice civile].

R

Recesso (diritto di): Facoltà riconosciuta al contraente, all'impresa o a entrambi di concludere il contratto anticipatamente rispetto alla data naturale di scadenza, senza incorrere in penali.

Regola proporzionale: l'*indennizzo* viene ridotto in proporzione al rapporto tra la *somma assicurata* e il valore del bene al momento del *sinistro*, nel caso in cui il valore del bene assicurato risulti, al momento del *sinistro*, superiore a quello dichiarato in *polizza* [►art. 1907 del Codice civile].

Rigurgito: il riflusso di liquidi nelle condutture con verso contrario al flusso naturale.

Risarcimento: l'importo dovuto dalla *Compagnia* a seguito di danno causato a terzi dall'*Assicurato*.

Rischio: la probabilità che si verifichi il *sinistro*.

Rivalsa (azione di rivalsa): diritto dell'impresa di chiedere all'*Assicurato* (contraente / proprietario, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, obbligati in solido con il conducente del veicolo) il rimborso di quanto pagato, nei casi previsti da determinate pattuizioni (esclusioni contrattuali della copertura).

S

Scoperto: l'importo che viene calcolato in percentuale sull'ammontare del danno liquidabile e che rimane a carico dell'*Assicurato*.

Scoppio: il repentino dirompersi di contenitori e *tubazioni* per eccessiva pressione interna. Gli effetti del gelo e del colpo di ariete non sono da considerarsi *scoppio*.

Serramenti: i manufatti per la chiusura di porte, finestre, lucernari (fissi e infissi).

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione*.

Solaio: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra due piani del *fabbricato*, escluse le pavimentazioni di finitura.

Somma assicurata: l'importo indicato in *polizza* che rappresenta il massimo esborso della *Compagnia*.

Stillicidio: il gocciolamento o la caduta, lenti e continuati, di acqua o altri liquidi.



T

Territorio italiano: il territorio della Repubblica Italiana.

Tetto: il complesso degli elementi destinati a coprire e a proteggere il *fabbricato* dagli agenti atmosferici, comprese le relative strutture portanti (orditura, tiranti e catene) e il manto di *copertura*; sono compresi tutti gli elementi atti alla raccolta e allo smaltimento dell'acqua piovana.

Tubazioni: l'insieme dei tubi o condutture per il convogliamento e il trasporto dei fluidi.

V

Valore a nuovo: il criterio di valutazione del danno in base al quale il valore dei beni assicurati è determinato stimando le spese necessarie per ricostruirli, o rimpiazzarli con altri nuovi, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità.

Valore Intero: la forma di *assicurazione* che copre la totalità del valore dei beni assicurati e che prevede, in caso di *sinistro*, l'applicazione della *regola proporzionale* [►art. 1907 del Codice civile].

Vendita a distanza: il collocamento di contratti assicurativi senza la presenza fisica e simultanea dell'*Intermediario* o della *Compagnia* e del *Contraente*.



NORME COMUNI



Le norme indicate ed espresse dai seguenti articoli regolano tutte le Sezioni delle Condizioni di Assicurazione della polizza **Helvetia LaMiaCasa Mutuo**.

ART. 1.1 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in *polizza* se il *premio* o la prima rata di *premio* sono stati pagati.

In caso contrario l'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se il *Contraente* non paga i premi, l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza.

L'*assicurazione* ha nuovamente efficacia dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

La *Compagnia* ha diritto al pagamento dei *premi* scaduti [► art. 1901 del Codice civile].

ART. 1.2 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE E SCONTO PER POLIENNALITÀ

L'*assicurazione* è stipulata per una **durata poliennale** e il ***premio* viene calcolato con l'applicazione di uno sconto la cui percentuale è indicata in *polizza*** [► art. 1899 del Codice civile].

La *polizza* ha una durata minima di 2 anni a una durata massima di 40 anni che coincide con la durata del mutuo stipulato dal *Contraente*. Il periodo di *assicurazione* coincide con quello indicato in *polizza*.

ART. 1.3 - PAGAMENTO E FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Il ***premio* deve essere pagato** all'*Intermediario* autorizzato a cui è assegnata la *polizza* oppure alla *Compagnia*.

Il *premio* è interamente dovuto e il relativo pagamento avviene all'atto della stipula della *polizza*.

Il *premio* di *polizza* comprende le imposte previste dalla normativa vigente e **rappresenta la somma dovuta alla *Compagnia* per l'intero periodo assicurativo.**

Non è concesso il frazionamento del premio in rate annuali.



ART. 1.4 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE E FACOLTÀ DI RECESSO

L'*assicurazione* è stipulata nella forma **senza tacito rinnovo** e cessa automaticamente alla scadenza indicata in *polizza*.

Nel caso di *polizza* poliennale di durata inferiore o pari a cinque anni il *Contraente* non ha la facoltà di recesso, a fronte dello sconto concesso. [► art. 1899 del Codice civile].

Se la *polizza* ha durata superiore a cinque anni, il *Contraente* può esercitare la facoltà di recesso soltanto trascorso il quinquennio con preavviso di almeno 60 giorni prima della scadenza di ciascuna annualità e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà.

Il recesso deve essere esercitato inviando alla *Compagnia* una **comunicazione scritta** contenente gli elementi identificativi della *polizza*, inviata agli indirizzi di cui alla sezione "Contatti Utili", attraverso:

- raccomandata A/R;
- posta elettronica certificata (PEC).

In caso di recesso, la *Compagnia* rimborsa al *Contraente* il *premio* pagato e non goduto, **diminuito degli oneri fiscali**, per il periodo che intercorre tra la data di effetto del recesso e la data di scadenza della *polizza*.

ART. 1.5 - ESTINZIONE ANTICIPATA O TRASFERIMENTO DEL CONTRATTO DI MUTUO

ART. 1.5.1 - ESTINZIONE ANTICIPATA O TRASFERIMENTO DEL MUTUO - ASSICURAZIONE ABBINATA AD UN SOLO MUTUO

Nei casi di estinzione anticipata totale o trasferimento del contratto di *mutuo*, il **contratto di assicurazione si risolve automaticamente a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di estinzione del contratto di finanziamento**.

In tal caso la *Compagnia* rimborsa la parte di *premio* non usufruita a decorrere dal giorno di estinzione anticipata o trasferimento del *mutuo*, **diminuita degli oneri fiscali**, secondo la seguente formula:

$$R = P \times T/N$$

dove:

R= rimborso

P= Premio imponibile, corrispondente al *premio* lordo al netto degli oneri fiscali (nella misura del 22,25%)

N= durata della *polizza*.

T= durata residua della *polizza* espressa in mesi interi.



Esempio:

Durata della polizza (N) = 20 anni (240 mesi);

Premio unico lordo = € 1.143

Estinzione anticipata totale del mutuo = dopo 11 anni (132 mesi)

Oneri fiscali: 22,25%

Per applicare la formula $R = P \times T/N$ è necessario calcolare i parametri P e T:

P corrisponde a $€ 1.143,00 \div (1+22,25\%) = € 934,97$

T corrisponde a $240 - 132 = 108$ mesi

Il rimborso (R) corrisponde a $€ 934,97 \times 108/240 = € 420,74$

Il *Contraente* ha tuttavia facoltà di proseguire l'*assicurazione* per la durata residua ed alle condizioni originariamente pattuite, dandone comunicazione alla *Compagnia*, ai recapiti indicati alla sezione "Contatti utili", mediante raccomandata A/R o PEC al momento dell'estinzione del *mutuo* o del trasferimento dello stesso.

Nel caso di estinzione parziale anticipata del *mutuo*, l'*assicurazione* resterà in vigore fino alla sua scadenza originaria e le prestazioni continueranno ad essere operanti secondo le condizioni originarie di *polizza*.





Per quale motivo non ho diritto ad alcun rimborso in caso di estinzione parziale del mutuo?

Il diritto al rimborso non sussiste in considerazione del fatto che l'assicurato resta comunque proprietario del bene e, quindi, permane l'interesse all'assicurazione. Infatti, la somma assicurata non corrisponde al capitale erogato con il mutuo, di conseguenza l'estinzione parziale del debito non comporta una riduzione della prestazione in caso di sinistro.

ART. 1.5.2 - ESTINZIONE ANTICIPATA O TRASFERIMENTO DEL MUTUO - ASSICURAZIONE ABBINATA A PIU' MUTUI

Nei casi di estinzione anticipata totale o trasferimento di uno solo dei *mutui* indicati in *polizza*, l'*assicurazione* viene riformata in relazione ai *mutui* ancora attivi.

Nei casi di estinzione anticipata parziale di uno solo dei *mutui* indicati in *polizza*, l'*assicurazione* resta in vigore fino alla sua scadenza originaria e le prestazioni continuano ad essere operanti secondo le condizioni originarie di *polizza*.

ART. 1.6 - ACCOLLO DEL MUTUO

In caso di cessione del contratto di *mutuo* per accollo, il **Contraente** deve darne immediato avviso alla **Compagnia**.

La *polizza* potrà essere volturata a favore del soggetto subentrante e le garanzie saranno operanti nei confronti di quest'ultimo secondo le condizioni originarie di *polizza*.

ART. 1.7 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

La **Compagnia** presta la copertura assicurativa in base alle circostanze del *rischio* dichiarate dal **Contraente** al momento della stipula della *polizza*.

Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, la **Compagnia** potrebbe sottovalutare il *rischio*, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti.



Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del **Contraente** o dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del *rischio* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, come pure la stessa cessazione dell'*assicurazione* [► artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile].

ART. 1.8 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del *rischio*, il **Contraente** o l'**Assicurato** devono dare tempestiva comunicazione all'**Intermediario** o alla **Compagnia** mediante lettera raccomandata A/R o PEC.

La **Compagnia** ridurrà il *premio* dalla data della ricezione di tale comunicazione. [► art. 1897 del Codice civile].

La **Compagnia** rinuncia al relativo diritto di *recesso*.

ART. 1.9 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Ad ogni aggravamento del *rischio*, il **Contraente** o l'**Assicurato** devono dare tempestivamente comunicazione all'**Intermediario** o alla **Compagnia** mediante raccomandata A/R o PEC, mediante i riferimenti riportati alla sezione "Contatti Utili".

Gli aggravamenti di *rischio* non noti o non accettati dalla **Compagnia** possono comportare:



- la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*;
- la cessazione dell'*assicurazione* [► art. 1898 del Codice civile].



Cosa comporta una mancata e non completa comunicazione da parte del Contraente?

Le informazioni che il Contraente o l'Assicurato comunica alla Compagnia, sia all'atto della sottoscrizione che durante la validità del contratto, devono essere sempre complete, esaustive e veritiere.

Questo per permettere alla Compagnia di essere consapevole del rischio che sta assumendo, poiché su queste informazioni vengono calibrate le condizioni e anche il premio.

Nel caso in cui le informazioni risultino parziali, incomplete o differenti rispetto all'effettivo rischio sottoscritto, la Compagnia ha il diritto a non indennizzare o indennizzare solo in parte l'eventuale sinistro generato, nonché a far cessare l'assicurazione.

ART. 1.10 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni *sinistro* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, ciascuna delle *Parti* può recedere dall'*assicurazione* dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata A/R.

Il recesso richiesto dal *Contraente* ha effetto dalla data di invio della comunicazione alla *Compagnia*.

Il recesso da parte della *Compagnia* ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione da parte del *Contraente*. La *Compagnia*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio*, al netto delle imposte, relativa al periodo di *rischio* non corso.

ART. 1.11 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

ART. 1.12 - BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del *Contraente* o dell'*Assicurato* di circostanze aggravanti il *rischio*, così come inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della *polizza*, non comporteranno decadenza del diritto all'*indennizzo* né riduzione dello stesso, **sempre che tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede**.

La *Compagnia* ha peraltro il diritto di percepire la differenza di *premio* corrispondente al maggior *rischio* a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 1.13 - COLPA GRAVE

I danni coperti dalla Sezione "Incendio e altri danni ai beni" vengono indennizzati anche se causati da colpa grave del *Contraente* o dell'*Assicurato*, e dei loro familiari conviventi.



Cosa si intende per "dolo", "colpa", e per "colpa grave"? Qual è la differenza?

Il **dolo** si ha quando un'azione o un'omissione è compiuta volontariamente allo scopo consapevole di voler recare un danno ingiusto ad altri o ottenere un ingiusto profitto.

La **colpa** si ha quando un'azione o un'omissione è compiuta senza lo scopo di voler recare ad altri un danno ingiusto, il quale si è comunque verificato a causa della negligenza, dell'imprudenza o dell'incapacità dell'autore oppure in violazione di una disposizione di legge.

La **colpa grave** si ha quando un'azione o un'omissione con conseguenze dannose è compiuta senza lo scopo di voler recare ad altri danno ingiusto con un discostamento molto evidente ed inescusabile dalle regole di diligenza, prudenza e perizia a cui qualsiasi uomo comune ordinariamente si attiene.



ART. 1.14 - ISPEZIONE ALLE COSE ASSICURATE

La *Compagnia* ha sempre il diritto di effettuare ispezioni ai beni assicurati.

Il *Contraente* o l'*Assicurato* hanno l'obbligo di fornire le indicazioni e le informazioni richieste.

ART. 1.15 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*, secondo le norme di legge.

ART. 1.16 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il *Contraente* deve dare avviso alla *Compagnia* dell'esistenza o successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio ad eccezione di quelle stipulate per suo conto da altro contraente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui è in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.



Se il *Contraente* omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, la *Compagnia* non è tenuta a corrispondere l'*indennizzo*. [► art. 1910 del Codice civile].

ART. 1.17 - MISURE RESTRITTIVE (inoperatività a seguito di sanzioni - Sanctions Limitations Exclusion Clause)

La *Compagnia* non è tenuta a prestare l'*assicurazione* nella misura in cui la copertura assicurativa possa esporre la *Compagnia* stessa al manifestarsi o al rischio di:

- violazione di divieto, erogazione di sanzione o applicazione di restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite;
- erogazione di sanzioni economiche o commerciali, derivanti dalla violazione di leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito, della Svizzera o degli Stati Uniti d'America.

ART. 1.18 - FORO COMPETENTE

Foro competente è quello dove il *Contraente* risiede o dove ha il suo domicilio.

ART. 1.19 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è regolato dalle Condizioni di Assicurazione, la *polizza* è disciplinata dalla vigente legge italiana.

ART. 1.20 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La *Compagnia* rinuncia al diritto di *rivalsa* [► art.1916 del Codice civile] verso le persone delle quali l'*Assicurato* deve rispondere a norma di legge salvo il caso di dolo e purché l'*Assicurato*, a sua volta, non eserciti l'*azione di rivalsa* verso il responsabile medesimo.

ART. 1.21 - DIRITTO DI RIPENSAMENTO (solo per le polizze collocate tramite vendita a distanza)

Il *Contraente* può recedere dall'*assicurazione* entro 14 giorni dalla stipula della *polizza*, senza penali e senza doverne indicare il motivo.

Il recesso può essere esercitato mediante **comunicazione scritta** contenente gli elementi identificativi della *polizza*, inviata con:

- raccomandata A/R;
- posta elettronica certificata (PEC);
- format disponibile sul sito della *Compagnia* all'indirizzo www.helvetia.it.



Il recesso ha efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione.

In caso di recesso, la *Compagnia* rimborsa al *Contraente* il *premio* versato **diminuito**:

- della **parte di premio utilizzata** per il periodo di efficacia dell'*assicurazione*;
- degli **oneri fiscali e previsti** (eventualmente) **dalla legge**.

Il Contraente NON può recedere se è stato denunciato un sinistro prima dell'esercizio del diritto di ripensamento.

Per i sinistri avvenuti entro la data di esercizio del diritto di ripensamento e denunciati dopo quest'ultima, la *Compagnia* ha il **diritto di recuperare** il *premio* restituito al *Contraente*.



Che cos'è il Diritto di Ripensamento?

Il Codice del consumo (art. 52 e successivi del D.lgs. n.206/2005) stabilisce che per i servizi acquistati a distanza è possibile **recedere entro 14 giorni dalla data di acquisto, senza dover fornire alcuna motivazione e senza dover sostenere alcuna penale**, per tutelare i casi in cui il servizio non sia più ritenuto adeguato alle esigenze del consumatore (cosiddetto "Diritto di Ripensamento").

Il diritto di ripensamento vale anche per le polizze assicurative sottoscritte a distanza (art. 67 duodecies del Codice del consumo).

Per comunicare, alla *Compagnia* o all'*Intermediario*, la volontà di esercitare questo diritto puoi utilizzare le modalità elencate all'interno dell'art. 1.4 - Diritto di Ripensamento.

I riferimenti sono riportati nell'allegato "Contatti utili".

Trasmettendo tale comunicazione nessuna copertura assicurativa sarà più operativa delle ore 24.00 del giorno di invio e la Compagnia rimborserà il premio pagato e non goduto al netto degli oneri previsti dalla legge.

Nessuna penale è prevista per l'esercizio del diritto di ripensamento.





SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

COSA È ASSICURATO

ART. 2.1 - BENI ASSICURATI

Le garanzie della Sezione "Incendio ed altri danni ai beni" sono prestate a favore del *fabbricato* indicato in polizza:

Tali beni sono assicurati, anche se di proprietà di terzi, **a condizione che in polizza sia indicata la somma assicurata per la rispettiva partita e sia stato corrisposto il relativo premio. I beni sono assicurati nell'ambito della ubicazione indicata in polizza.**

Le garanzie della Sezione "Incendio ed altri danni ai beni" possono essere prestate nella forma a *valore intero* o a *primo rischio assoluto*. **La scelta tra una delle due forme è riportata in polizza.**



Cosa significa assicurazione a "valore intero"?

L'assicurazione a valore intero è quella forma assicurativa in cui la somma assicurata deve corrispondere al valore reale dei beni che sono stati assicurati. Qualora il valore assicurato con la polizza sia inferiore a quello reale, la Compagnia applicherà la regola proporzionale nella liquidazione del sinistro; cioè calcolerà il danno accertato in proporzione al rapporto tra il valore assicurato in polizza e il valore reale da assicurare.

Pertanto, è necessario assicurarsi per il valore reale dei beni, in modo da vedersi indennizzata l'intera perdita!

Per facilitare la comprensione, riportiamo un esempio:

Somma assicurata per il Fabbricato = € 100.000

Danno causato dall'incendio = € 30.000

Valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato al momento del sinistro = € 150.000

Indennizzo = $(€ 100.000 / € 150.000) \times € 30.000 = € 20.000$





Cosa significa assicurazione a “primo rischio assoluto”?

Con questa forma di assicurazione l'indennizzo viene corrisposto sino alla concorrenza della somma assicurata, senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice civile.

Per facilitare la comprensione, riportiamo un esempio:

Somma assicurata per il Contenuto = € 15.000

Danno causato dall'incendio (valore del Contenuto distrutto) = € 20.000

Valore totale accertato del Contenuto al momento del sinistro = Non rilevante

Con la forma di assicurazione a "primo rischio assoluto" viene liquidata l'intera somma assicurata senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del c.c. (Regola proporzionale) cioè viene liquidato un importo pari ad € 15.000.

ART. 2.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* indennizza i *danni materiali e diretti* al fabbricato assicurato - anche se di proprietà di terzi - causati da:

1. *incendio*;
2. *fulmine*;
3. *scoppio, implosione ed esplosione, non determinati da ordigni esplosivi*;
4. fumo anche se conseguente a guasto di apparecchi per la produzione di calore **purché collegati ad appropriati camini**;
5. caduta di meteoriti, satelliti o veicoli spaziali o loro parti o cose da essi trasportate, urto di aeromobili;
6. onda sonora provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili o altri oggetti volanti;
7. urto di veicoli stradali e/o natanti **esclusi quelli di proprietà dell'Assicurato o del Contraente in uso agli stessi**;
8. guasti causati ai beni assicurati allo scopo di impedire o di arrestare l'*incendio* o altro evento garantito;
9. caduta rovinosa di montacarichi e/o ascensori, a seguito di rottura di congegni;
10. sviluppo di fumi, gas, vapori determinati da:
 - mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica;
 - mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento;
 - colaggio o fuoriuscita di liquidi;**purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 50 metri da esse.**
11. le spese di demolizione, sgombero e trasporto dei residui del *sinistro*, **fino alla concorrenza del 15% dell'indennizzo dovuto.**

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 2.3 - DANNI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE



Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni:

- a) **conseguenti o verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezioni, occupazione militare, invasione, confische, requisizioni, serrate, per ordine di qualsiasi autorità di diritto o di fatto;**



- b) conseguenti o verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causate di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;
- d) causati al *fabbricato* assicurato da fuoriuscita di acqua a seguito di rotture accidentali di impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nel *fabbricato* assicurato;
- e) conseguenti o verificatisi in occasione della ricerca del guasto da acqua condotta;
- f) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da valanghe, slavine o frane, da alluvioni ed inondazioni;
- g) conseguenti o verificatisi a seguito di smarrimento, *furto*, *rapina*, *estorsione*, saccheggio, o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere, anche se avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno *scoppio* o un fenomeno elettrico se l'evento è determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o di fabbricazione o da manomissioni;
- i) alle cose aventi un valore esclusivamente affettivo;
- j) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- k) all'impianto nel quale si sia verificato uno *scoppio* se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- l) ai vetri e cristalli;
- m) da scritte e imbrattamento di muri esterni;
- n) da fenomeni elettrici per effetto di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, compresa l'azione del fulmine;
- o) direttamente o indirettamente causati da e/o derivanti da e/o in connessione con inquinamento e/o contaminazione nucleare, biologica o chimica.

COME PERSONALIZZARE LA COPERTURA

ART. 2.4 - CONDIZIONE AGGIUNTIVA (operante se richiamate in polizza)

Opzione con pagamento di un *premio* aggiuntivo ed operante solo se espressamente richiamata in *polizza*.



Rimangono valide tutte le esclusioni indicate all'art. 2.3 - Danni esclusi dall'assicurazione, se non esplicitamente derogate.

A. Eventi atmosferici

La *Compagnia* indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da **uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria** o dal **peso della neve** e, a seguito di uno degli eventi suindicati:

- **caduta di alberi o di altri oggetti in genere**, abbattuti o trasportati dal vento,
- **bagnamento** che si verificasse all'interno del *fabbricato*, **purché direttamente conseguenti alla rottura e/o ingorghi di opere od impianti nonché attraverso rotture, brecce o lesioni nel tetto e nelle pareti esterne del *fabbricato*.**

Sono esclusi i danni:

- ad alberi e coltivazioni;
- ad enti posti all'aperto, fatta eccezione per tende parasole stabilmente ancorate al *fabbricato* nonché serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
- a serre, tendostrutture e simili;
- a fabbricati in corso di costruzione, demolizione e/o riparazione.

La presente condizione è prestata con l'applicazione, per singolo *sinistro*, di una *franchigia* di euro 250.

L'assicurazione è prestata:

- a. nel limite del 10% della *somma assicurata alla partita "Fabbricato"*, con il massimo di euro 5.000 per ogni *sinistro* e per *anno assicurativo*, relativamente a:
 - *fabbricati* con coperture o pareti in lastre di fibrocemento e/o cemento amianto ovvero plastica e/o vetro e quanto in essi contenuto,
 - costruzioni aperte o incomplete, quali edifici o tettoie aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei *serramenti* (pur se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a *sinistro*),
 - manufatti di materia plastica per effetto di grandine;



- b. nel limite del 10% della somma assicurata alla *partita "Fabbricato"*, con il massimo di euro 10.000 per ogni *sinistro* e per *anno assicurativo*, a pannelli solari e impianti fotovoltaici installati sui tetti in aderenza agli stessi e saldamente ancorati.

B. Eventi socio-politici

La *Compagnia* risponde dei *danni materiali e diretti al fabbricato* assicurato verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, nonché causati da atti vandalici o comunque dolosi compresi quelli conseguenti a *esplosione o scoppio* causati da ordigni esplosivi, nonché quelli di sabotaggio, purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva. **In nessun caso la *Compagnia* pagherà, per singolo *sinistro* e per *anno assicurativo*, un importo maggiore del 50% della somma assicurata.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 2.5 - CRITERIO DI DETERMINAZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA

Qualora l'*assicurazione* sia prestata a **valore intero**, la *somma assicurata* per il *fabbricato* deve corrispondere, al *valore a nuovo* ed è pari alla spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo del *fabbricato* **escludendo il valore dell'area**.

Qualora l'*assicurazione* sia prestata a **primo rischio assoluto**, la *somma assicurata* corrisponde al danno massimo che il *Contraente* ritiene di poter subire in caso di *sinistro*, indipendentemente dal valore complessivo dei beni assicurati determinato come sopra.

ART. 2.6 - CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE DEL FABBRICATO

L'*assicurazione* è operante, per il *fabbricato* assicurato, a condizione che:

1. il *fabbricato* o i *fabbricati*, di cui fanno parte le abitazioni indicate in *polizza* e le eventuali dipendenze quali cantine e autorimesse private, siano adibiti per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani – compresi quelli sotterranei ed escluso il sottotetto vuoto e impraticabile – a civili abitazioni, uffici, studi professionali o siano vuoti e dove, nel restante terzo, non esistano: cinematografi, teatri, grandi empori, supermercati, autorimesse pubbliche, stazioni di servizio, industrie, depositi di infiammabili o esplosivi, discoteche e night club. Per superficie si considera quella complessiva dei piani e degli scantinati ad esclusione del sottotetto se vuoto ed inoccupabile.
2. Ciascun *fabbricato* assicurato presenti una delle caratteristiche costruttive di seguito indicate.

Classe 1

Fabbricato costruito con:

- strutture portanti verticali in materiali *incombustibili*;
- pareti esterne in materiali *incombustibili*;
- *solai* in materiali *incombustibili*;
- strutture portanti del *tetto* in materiali *incombustibili* (nei soli fabbricati a più piani è tollerata l'armatura del *tetto* in legno);
- manto di *copertura* del *tetto* in materiali *incombustibili* o in tegole bituminose.

Classe 2

Fabbricato costruito con:

- strutture portanti verticali in materiali *incombustibili*;
- pareti esterne in materiali *incombustibili*;
- *solai* in materiali anche combustibili;
- strutture portanti del *tetto* in materiali anche combustibili;
- manto di *copertura* del *tetto* in materiali *incombustibili* o in tegole bituminose.

In entrambi i casi è consentito 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 e delle eventuali dipendenze.

Classe 3

Fabbricato in bioedilizia massiccia - edificio "a chalet" (tipo Blockhaus) o "a pareti portanti stratificate" (tipo MHM o XLAM) Edificio a carattere permanente costituito da un basamento gettato in opera con le medesime tecniche della



costruzione tradizionale, sui quali è stabilmente ancorata un'opera edile interamente fuori terra e realizzata con le seguenti caratteristiche:

- edificio a Chalet (tipo Blockhaus): elementi strutturali in legno lamellare di spessore non inferiore a 80mm e altri elementi giuntati, collegati tra loro tramite opportuna carpenteria metallica e giuntati tramite nodi di carpenteria tradizionale, costituenti le pareti strutturali dell'opera. Gli elementi lineari devono avere dimensioni minime pari a 60 x 100 mm.
- *solai* dividenti i piani e strutture portanti del *tetto* comunque costruite, manto di *copertura* in materiali *incombustibili*
- edificio "a pareti portanti stratificate" (tipo "MHM" o "XLAM"):
 - assemblaggio di pareti portanti prefabbricate in legno lamellare di spessore non inferiore a 80 mm, composte da strati incrociati di tavole inchiodate o incollate.
 - i solai e le strutture portanti del *tetto* sono realizzati con travi portanti e/o tramite l'impiego di pannelli in legno lamellare di spessore non inferiore a 80 mm.
 - manto di *copertura* in materiali *incombustibili*.

In entrambi i casi è consentito l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia tradizionale (quali ad esempio: fibrogessi o cartongessi) e nelle pareti sono previsti opportuni vani tecnici che prevedono altresì punti di ispezione al fine di garantire l'adeguata manutenzione all'opera come da piano di uso e manutenzione.

ART. 2.7 - AMBITO TERRITORIALE

L'assicurazione è operante per le abitazioni ubicate nel territorio italiano.



TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI INDENNIZZO
Incendio, fulmine, implosione, esplosione scoppio, fumo, caduta di meteoriti, satelliti o veicoli spaziali, urto di aeromobili; onda sonora, guasti ai beni assicurati (per impedire o arrestare l'incendio o altro evento garantito), urto di veicoli stradali e/o natanti, caduta montacarichi e/o ascensori, sviluppo di fumi, gas, vapori	-	-	Fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza
Spese di demolizione, e sgombero e trasporto	-	-	Fino al 15% dell'indennizzo dovuto
Eventi atmosferici	-	€ 250 per sinistro	<ul style="list-style-type: none"> - Fino alla concorrenza della somma assicurata per danni causati da uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria, peso della neve; - Fino al 10% della somma assicurata alla partita "Fabbricato" con il massimo di € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo, relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> - fabbricati con coperture o pareti in lastre di fibrocemento e/o in cemento amianto ovvero in plastica o vetro e quanto in essi contenuto; - costruzioni aperte o incomplete, quali edifici o tettoie aperti da uno o più lati incompleti nelle coperture o nei serramenti, - manufatti di materia plastica per effetto della grandine. - Fino al 10% della somma assicurata alla partita "Fabbricato" con il massimo € 10.000 per sinistro e per anno assicurativo, relativamente a pannelli solari e impianti fotovoltaici installati sui tetti.
Eventi socio-politici	-	-	Fino al 50% della somma assicurata per sinistro e anno assicurativo





SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DEL FABBRICATO



La presente Sezione prevede la garanzia Responsabilità Civile della proprietà del Fabbricato (R.C.F.).

COSA È ASSICURATO

ART. 3.1 - SOGGETTI ASSICURATI

I soggetti assicurati sono l'Assicurato, in quanto proprietario dell'abitazione indicata in polizza, ed eventuali comproprietari.

ART. 3.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE (operante solo se espressamente richiamata in polizza)

ART. 3.2.1 - RC DEL FABBRICATO

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente arrecati a terzi, compresi locatari e simili, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali in conseguenza di un *sinistro* verificatosi in relazione alla proprietà del *fabbricato* indicato in polizza, **esclusi i danni conseguenti a fatti della vita privata o di relazione.**

L'assicurazione comprende, fra l'altro, i danni causati da:

- 1) lavori - affidati a terzi - di *ordinaria* e *straordinaria manutenzione*, ristrutturazione, ampliamento o sopraelevazione o demolizione dei locali di *abitazione* e limitatamente alla responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di *committente* dei lavori suddetti, **purché effettuati con le prescritte licenze edilizie e comunque in conformità alle disposizioni di legge esistenti. Tale garanzia si intende prestata con il massimo di euro 150.000 per sinistro e per anno assicurativo;**
- 2) tutte le opere murarie e di finitura relative al *fabbricato* o porzione, scale, *fissi* e *infissi*, opere di fondazione o interrato, compresa l'eventuale quota parte condominiale di proprietà comune;
- 3) impianti fissi idrici, igienici, sanitari, termici, telefonici, elettrici elettronici e simili, considerati immobili per natura o destinazione, compresi *esplosione* o *scoppio*;
- 4) recinzioni in genere, dipendenze, strade private, alberi, attrezzature sportive e piscine, parchi e giardini **purché di estensione non superiore a 3 ettari, cancelli anche automatici, di pertinenza del fabbricato;**
- 5) caduta di antenne televisive e/o ricetrasmittenti;



- 6) *rigurgito* di fognature di esclusiva pertinenza del *fabbricato*, con esclusione dei danni da *rigurgito di fognatura pubblica*. L'*assicurazione* è prestata con il limite, per *sinistro* e anno assicurativo, di euro 10.000;
- 7) spargimento o infiltrazioni di acqua anche piovana, nonché di neve o grandine in fase di scioglimento, conseguenti a rotture accidentali di opere o di impianti, con esclusione dei danni dovuti a umidità, stillicidio e insalubrità dei locali od a logoramento per vetustà;
- 8) inquinamento *accidentale*, in conseguenza di contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocati da sostanze di qualsiasi natura emesse o in ogni modo fuoriuscite a seguito di rottura *accidentale* di impianti e/o condutture. La garanzia è prestata nel limite del *massimale* per danni a cose ed in ogni caso con il massimo di euro 150.000 per *sinistro* e anno assicurativo anche nel caso in cui vi siano più richieste di *risarcimento*, anche se presentate in tempi diversi ma originate dalla stessa causa di inquinamento.
La garanzia vale per le richieste di *risarcimento* presentate per la prima volta all'*Assicurato* durante il periodo di efficacia della *polizza* ed è subordinata al rispetto, da parte dello stesso, di norme, leggi e regolamenti vigenti in materia. Rimane a carico dell'*Assicurato* il 10% di ciascun *sinistro* con il minimo di euro 500;
- 9) interruzione o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a *sinistro* indennizzabile a termini di *polizza*. L'*assicurazione* è prestata con il limite, per *sinistro* e per anno assicurativo, di euro 50.000 con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 100.

Nel caso in cui i locali facciano parte di un condominio o di un *fabbricato plurifamiliare*, l'*assicurazione* comprende altresì la responsabilità dell'*Assicurato* relativamente alle parti di proprietà comune per la quota di competenza dell'*Assicurato* stesso, escluso comunque ogni obbligo solidale con gli altri proprietari.

ART. 3.2.2 - RICORSO TERZI

La *Compagnia* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato*, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per *danni materiali e diretti* arrecati alle cose di terzi da *sinistro* indennizzabile ai sensi della presente Sezione.



L'*assicurazione* non comprende i danni:

- a cose che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

L'*Assicurato* deve immediatamente informare la *Compagnia*, tramite i recapiti indicati alla sezione "Contatti utili", delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la *Compagnia* avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'*Assicurato*. L'*Assicurato* deve astenersi da qualunque *transazione* o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della *Compagnia*.

Il *sinistro* si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'*Assicurato*.

L'*assicurazione* è prestata entro il limite del *massimale* di euro 200.000 per *sinistro* e anno assicurativo.

L'*assicurazione* è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo/godimento di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole, di servizi o di forniture, **entro il *massimale* stabilito e sino alla concorrenza del 20% del *massimale* stesso.**

Relativamente alle spese giudiziali si applica quanto previsto dalla legge [► art. 1917 del Codice civile].



COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 3.3 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI



Non sono considerati terzi ai fini dell'*assicurazione* Responsabilità Civile:

- a) il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli dell'*Assicurato*, come pure qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a) che precede, quando l'*Assicurato* non sia una persona fisica;
- c) le società le quali rispetto all'*Assicurato*, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 Codice Civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974 n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

ART. 3.4 - DANNI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE



L'*assicurazione* non comprende la Responsabilità Civile dell'*Assicurato* per i danni:

- a) cagionati dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale, compresa quella di locazione di immobili e/o noleggio di beni di qualsiasi genere;
- b) alle cose ed agli animali che il *Contraente/Assicurato* abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- c) da furto;
- d) conseguenti a:
 - inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
 - alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e) da umidità, *stillicidio*, insalubrità dei locali;
- f) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- g) direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'amianto o altra sostanza contenente, in qualunque forma o misura, l'amianto;
- h) direttamente o indirettamente derivanti da campi elettromagnetici;
- i) da detenzione o impiego di esplosivi;
- j) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.), ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- k) derivanti da B.S.E. (bovine spongiform encephalopathy), T.S.E. (transmissible spongiform encephalopathy) e vC.J.D. (new variant Creutzfeld-Jakob disease) nelle loro forme e varianti;
- l) derivanti da guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili;
- m) da ordigni di guerra.

Sono inoltre esclusi gli importi che l'*Assicurato* sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali a carattere sanzionatorio o di altre norme imperative di legge.

CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

ART. 3.5 - AMBITO TERRITORIALE

L'*assicurazione* è operante per le abitazioni ubicate nel *territorio italiano*.



ART. 3.6 - MASSIMALE

L'assicurazione è prestata sino a concorrenza del *massimale* indicato in *polizza per sinistro e anno assicurativo*.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

GARANZIE BASE	SCOPERTI	FRANCHIGIE	LIMITI DI RISARCIMENTO
R.C. committenza per danni causati da lavori affidati a terzi di ordinaria e straordinaria manutenzione, ampliamento o sopraelevazione o demolizione dei locali di abitazione	-	-	€ 150.000 per sinistro e anno assicurativo
Danni da rigurgito di fognature di esclusiva pertinenza del fabbricato ove è ubicata la dimora	-	-	€ 10.000 per sinistro e anno assicurativo
Danni da inquinamento accidentale a seguito di rottura accidentale di impianti o condutture	10% dell'indennizzo con il minimo di € 500	-	€ 150.000 per sinistro e anno assicurativo
Danni da interruzione o sospensioni di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi conseguenti a sinistro indennizzabile	10% dell'indennizzo con il minimo di € 100	-	€ 50.000 per sinistro e anno assicurativo
Ricorso Terzi	-	-	€ 200.000 per sinistro e per anno; Limitatamente alle interruzioni o sospensioni dell'utilizzo di beni, di attività industriali, di servizi o di forniture, agricole, commerciali l'assicurazione opera, entro il massimale stabilito, sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.





COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



Di seguito sono riportate per tutte le sezioni delle presenti Condizioni di Assicurazione:

- a) le indicazioni utili per la denuncia di sinistro;
- b) gli obblighi in caso sinistro;
- c) le norme che regolano la liquidazione dei sinistri per tutte le Sezioni.

SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

CHE OBBLIGHI HO

ART. 4.1 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

ART. 4.1.1 - OBBLIGHI AL MOMENTO DEL SINISTRO



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 della **Compagnia**; [► art.1914 Codice civile]
- b) darne avviso all'**Intermediario** al quale è assegnata la **polizza** oppure alla **Compagnia** entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza [► art.1913 Codice civile]. Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area riservata dedicata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata;
- c) in caso di **incendio**, se sospetto doloso, o atto vandalico, fare denuncia scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia entro 5 giorni dall'avvenuta conoscenza del *sinistro* indicando:
 - la data di accadimento del *sinistro*;
 - la causa conosciuta o presunta del *sinistro*;
 - l'entità stimata del danno.

Copia della denuncia deve essere trasmessa alla **Compagnia**;



- d) fare tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura d'ammortamento in caso di distruzione di titoli di credito; le relative spese sono a carico della *Compagnia*;
- e) in caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi.



L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita* totale o parziale del diritto all'*indennizzo*. [► art.1915 Codice civile]

Ricorso terzi - L'*Assicurato* deve immediatamente informare la *Compagnia* delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la *Compagnia* avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'*Assicurato*. L'*Assicurato* deve astenersi da qualunque *transazione* o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della *Compagnia*.

Quanto alle spese giudiziali si applica [► art.1917 Codice civile].

ART. 4.1.2 - OBBLIGHI IN ATTESA DELLA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

In attesa della liquidazione del *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

- a) conservare le tracce e i residui del *sinistro* necessari alla stima e alla valutazione del danno fino a compimento di tutte le operazioni peritali;
- b) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni distrutti o danneggiati;
- c) predisporre, a richiesta della *Compagnia*, una descrizione particolareggiata dello stato degli altri beni assicurati esistenti al momento del *sinistro*, con indicazione del rispettivo valore;
- d) mettere a disposizione del *perito* incaricato o della *Compagnia* i registri, conti, fatture o comunque ogni documento utile ai fini di indagine e verifica e ogni altro elemento che possa comprovare il danno subito;
- e) facilitare le indagini e gli accertamenti che la *Compagnia* e i *periti* ritenessero necessario intraprendere presso terzi.



L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la *perdita* totale o parziale del diritto all'*indennizzo*.

ART. 4.2 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve astenersi da:

- a) esagerare dolosamente l'ammontare del danno;
- b) dichiarare distrutti beni che non esistevano al momento del *sinistro*;
- c) occultare, sottrarre o manomettere beni salvati;
- d) adoperare a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;
- e) alterare dolosamente le tracce o i residui del *sinistro* o facilitarne il progresso.



L'inosservanza di tali obblighi da parte del *Contraente* o dell'*Assicurato* comporta la *perdita* totale del diritto all'*indennizzo*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 4.3 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato:

- a) direttamente dalla *Compagnia* con il *Contraente* o da persone da questi incaricate, oppure, a richiesta di una delle parti;
- b) fra due *periti* nominati uno dalla *Compagnia* e uno dal *Contraente* con apposito atto unico.

I due *periti* devono nominarne un terzo che interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun *perito* ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali possono intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.



Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio *perito* o se i *periti* non si accordano sulla nomina del terzo, anche su istanza di una sola delle parti, tali nomine sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il *sinistro* si è verificato.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio *perito*. Le spese del terzo *perito* sono divise a metà.

ART. 4.4 - MANDATO DEI PERITI

I *periti* devono:

- a) **indagare** su circostanze di tempo e di luogo e sulla natura, causa e modalità del *sinistro*;
- b) **verificare** l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del *sinistro* esistevano circostanze che avessero mutato il *rischio* e non fossero state comunicate e se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 4.1 - Obblighi in caso di sinistro;
- c) **verificare** l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore che i beni assicurati avevano al momento del *sinistro*, secondo i criteri di valutazione di cui al successivo art. 4.5 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati delle presenti Norme;
- d) **procedere** alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese.

ART. 4.4.1 - OPERAZIONI PERITALI

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi della lettera b) del precedente art. 4.3 - Procedura per la valutazione del danno, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) dell'art. 4.4 che precede sono obbligatori per le parti, che rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualunque azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un *perito* si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri *periti* nel verbale definitivo di perizia.

I *periti* sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

ART. 4.5 - DETERMINAZIONE DEL DANNO E VALORE DEI BENI ASSICURATI

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola *partita*, l'attribuzione del valore che le cose assicurate avevano al momento del *sinistro* è ottenuta secondo i seguenti criteri:

1. "*Fabbricato*" - Si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di esso con analoghe caratteristiche costruttive o equivalenti per funzionalità, escludendo soltanto il valore dell'area;

Pertanto, in caso di *sinistro*, l'ammontare del danno si determina senza l'applicazione di deprezzamenti stabiliti in relazione allo stato d'uso.

Resta convenuto che **in nessun caso potrà esser indennizzato, per ogni ente assicurato, importo superiore al quadruplo del costo di rimpiazzo calcolato applicando, al valore risultante dal conteggio sopradescritto, un "deprezzamento" stabilito in relazione al grado di vetustà.**

L'Assicurato acquisisce però il diritto al pagamento integrale dell'indennizzo così determinato solo se dà garanzia che gli enti danneggiati verranno ripristinati e/o rimpiazzati a nuovo, con l'obbligo di documentare nel più breve tempo possibile tale ripristino; se ciò non avviene, l'Assicurato dovrà restituire l'importo percepito in eccedenza, rispetto al valore commerciale che le cose danneggiate avevano al momento del *sinistro*.

Nel *valore a nuovo* sono compresi gli oneri di concessione edilizia che dovessero gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica per la ricostruzione o ripristino del *fabbricato* danneggiato.

Sono altresì compresi gli oneri di costruzione antisismica, nonché le spese di ricostruzione derivanti da leggi o regolamenti di zona entrati in vigore successivamente alla data di costruzione del *fabbricato*.



Nel caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, l'indennità sarà calcolata senza tener conto di *scoperti* e/o *franchigie* eventualmente previsti in *polizza*, i quali verranno detratti successivamente dall'importo così calcolato [► art.1910 Codice civile].

ART. 4.5.1 - SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del *sinistro* devono essere tenute separate dalle stime calcolate secondo le regole indicate agli articoli precedenti.

ART. 4.6 - ASSICURAZIONE PARZIALE E TOLLERANZA

Il presente articolo si applica nel caso in cui l'*assicurazione* sia prestata nella forma a *valore intero*.

Se, dalle stime fatte al precedente art. 4.5 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati, risulta che il valore reale dei beni assicurati di una o più *partite*, prese ciascuna separatamente, eccede al momento del *sinistro* le *somme* rispettivamente *assicurate* per le *partite* stesse, la *Compagnia* applica la *regola proporzionale* cioè risponde del danno in proporzione al rapporto fra la *somma assicurata* e il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del *sinistro* [► art.1907 Codice Civile].



Tale proporzione è applicata nel caso in cui il valore reale dei beni assicurati risulti superiore alle somme assicurate più del 15%; la proporzione è calcolata per la sola eccedenza di tale percentuale. Se invece il limite predetto risultasse inferiore o uguale al 15%, la Compagnia non applica alcuna proporzione.

ART. 4.7 - DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

L'*indennizzo* è calcolato come segue:

1. viene determinato l'ammontare del danno come disciplinato all'art. 4.5 - Determinazione del danno e valore dei beni assicurati;
2. al valore così calcolato viene applicata, ove prevista, la *regola proporzionale*;
3. se il valore così stimato risulta essere superiore alla *somma assicurata*, **si considera la somma assicurata come ammontare del danno**;
4. **sono detratti da tale ammontare eventuali franchigie o scoperti, se previsti**;
5. **sono applicati gli eventuali limiti di indennizzo, se previsti**.

ART. 4.8 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività dell'*assicurazione*, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la *Compagnia* provvede al pagamento dell'*indennizzo* entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza debitamente firmati, **a patto che non sia stata fatta opposizione e sia stata verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art 2.3 - Danni esclusi dall'Assicurazione, lettera c).**

ART. 4.9 - ANTICIPO INDENNIZZI

L'*Assicurato* ha diritto di richiedere e ottenere, prima della liquidazione del *sinistro*, un acconto pari al 60% dell'importo minimo che dovrebbe essere riconosciuto 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 euro 50.000.** 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 euro 200.000, 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.

Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'*indennizzo*.



ART. 4.10 - LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

La **Compagnia** non è tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata alle singole **partite**, salvo i casi previsti dal Codice civile [► art.1914 Codice civile].



Se ho subito dei danni a seguito di incendio che superano la somma assicurata cosa mi viene riconosciuto dalla Compagnia?

Il massimo esborso che la Compagnia è tenuta a riconoscere all'assicurato è equivalente alla somma assicurata, anche se i danni che sono stati subiti e le spese sostenute risultano superiori.

L'unico importo che la Compagnia può riconoscere in più rispetto alla somma assicurata è quello delle eventuali spese di salvataggio [► art.1914 Codice civile].

ART. 4.11 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Nel caso in cui per il medesimo *rischio* indicato in *polizza* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* può richiedere a ciascuno di essi l'*indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

La **Compagnia** è tenuta a pagare soltanto la sua quota **proporzionale**, in ragione dell'*indennizzo*, **calcolata secondo la propria assicurazione** nel caso in cui la somma dei rispettivi *indennizzi* risulti superiore all'effettivo ammontare del danno, escludendo da tale calcolo l'assicuratore insolvente.

Rimane comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.



Esempio calcolo indennizzo in caso di assicurazione presso diversi assicuratori

Valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato al momento del sinistro = 2.000.000 euro

Somma assicurata per il fabbricato = 1.200.000 euro con Assicurazione Alfa

Somma assicurata per il fabbricato = 800.000 euro con Assicurazione Beta

Danno causato dall'incendio = 500.000 euro

L'indennizzo per ciascuna assicurazione viene calcolato come segue;

Indennizzo = (Somma assicurata / Valore del Fabbricato) x Danno

Indennizzo Assicurazione Alfa = $(1.200.000 / 2.000.000) \times 500.000 = 300.000$ euro

Indennizzo Assicurazione Beta = $(800.000 / 2.000.000) \times 500.000 = 200.000$ euro

ART. 4.12 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla *polizza* possono essere esercitati solamente dal *Contraente* e dalla *Compagnia*.

Spetta in particolare al *Contraente* compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'*Assicurato*, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

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



SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE DEL FABBRICATO

CHE OBBLIGHI HO

ART. 4.13 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO



In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* ha l'obbligo di avvisare per iscritto l'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* oppure la *Compagnia* entro 5 giorni dal momento in cui ne ha avuto conoscenza, mediante i riferimenti di cui alla sezione "Contatti utili" [► art.1913 Codice civile]. Il *sinistro* può essere denunciato anche accedendo all'area riservata dedicata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.

Devono inoltre far seguito, nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del *sinistro* di cui il *Contraente* o l'*Assicurato* sia venuto a conoscenza, e i documenti e gli atti giudiziari relativi al *sinistro*, successivamente pervenuti.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la *perdita* totale o parziale dei diritti derivanti dalla *polizza*.
[► art.1915 Codice civile]

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 4.14 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE DI RESISTENZA

La *Compagnia* assume **fino a quando ne ha interesse** la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale sia giudiziale, sia civile sia penale, in nome dell'*Assicurato*, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e le azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.

Sono a carico della *Compagnia* le spese sostenute per la resistenza all'azione promossa contro l'*Assicurato*, **entro il limite di un importo pari a un quarto del *massimale* stabilito per il danno cui si riferisce la domanda.**

La *Compagnia* rimborsa le eventuali spese sostenute in proprio dall'*Assicurato*, nel comune interesse del buon esito della causa, **entro il limite previsto dall'art.1917 del Codice civile e fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.** [► art.1917 Codice civile];

Nel caso in cui la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, le spese vengono ripartite fra *Compagnia* e *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

La *Compagnia* non riconosce eventuali spese incontrate dall'*Assicurato* per i legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle *spese di giustizia* penale.

ART. 4.15 - PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Verificate l'operatività dell'*assicurazione* e la responsabilità dell'*Assicurato*, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la *Compagnia* provvede al pagamento del risarcimento entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza debitamente firmati, **a patto che non sia stata fatta opposizione e sia stata verificata la titolarità dell'interesse assicurato.**





NORME DEL CODICE CIVILE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CODICE CIVILE

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
<p>Art. 1892</p> <p>Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.</p>	<ul style="list-style-type: none">• NORME COMUNI
<p>Art.1893</p> <p>Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.</p>	<ul style="list-style-type: none">• NORME COMUNI
<p>Art. 1894</p> <p>Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.</p>	<ul style="list-style-type: none">• NORME COMUNI



NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
<p>Art. 1897</p> <p>Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.</p>	<p>• NORME COMUNI</p>
<p>Art. 1898</p> <p>Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato [1892, 1926]. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.</p>	<p>• NORME COMUNI</p>
<p>Art. 1899</p> <p>L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata. Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.</p>	<p>• NORME COMUNI</p>
<p>Art. 1901</p> <p>Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.</p>	<p>• NORME COMUNI</p>
<p>Art. 1907</p> <p>Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.</p>	<p>• TUTTE LE SEZIONI</p>



NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
<p>Art. 1910</p> <p>Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NORME COMUNI
<p>Art. 1913</p> <p>L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COSA FARE IN CASO DI SINISTRO: <ul style="list-style-type: none"> ○ SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI ○ SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE
<p>Art. 1914</p> <p>L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente. L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COSA FARE IN CASO DI SINISTRO: <ul style="list-style-type: none"> ○ SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI ○ SEZIONE FURTO
<p>Art. 1915</p> <p>L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COSA FARE IN CASO DI SINISTRO: <ul style="list-style-type: none"> ○ SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI ○ SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE
<p>Art. 1916</p> <p>L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI



NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
<p>Art. 1917</p> <p>Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COSA FARE IN CASO DI SINISTRO: <ul style="list-style-type: none"> ○ SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE





CONTATTI UTILI

Per informazioni e comunicazioni in merito alla *polizza* l'assicurato può contattare:

- l'INTERMEDIARIO a cui è assegnata la *polizza*
- **HELVETIA (Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazione SA)**
Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Telefono: +39 0253511
E-mail: info@helvetia.it
E-mail PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Per la denuncia di un sinistro l'Assicurato può contattare:

- l'INTERMEDIARIO a cui è assegnata la *polizza*
- **HELVETIA (Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazione SA)**
Telefono: +39 0253511
E-mail: info@helvetia.it
E-mail PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Il sinistro può essere denunciato anche accedendo all'area riservata dedicata MyHelvetia, selezionando in sequenza la *polizza* su cui effettuare la denuncia e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata.

