

FASCICOLO INFORMATIVO

Contratto di assicurazione dei rami danni (furto):

FORMULA 3

Mod. FI-F3F4 - Ed. 07/2017

Il presente fascicolo informativo (valido esclusivamente per rinnovi contrattuali e non per nuovi contratti), **contiene:**

- **Nota informativa**
- **Condizioni di assicurazione**

e deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa

Nota Informativa per contratto di assicurazione dei rami danni (furto):

FORMULA 3

Mod.35CF3F004 - aggiornato al 01.07.2017

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

La presente nota informativa ha lo scopo di fornire al Contraente tutte le informazioni preliminari necessarie per poter conoscere in modo corretto e completo le caratteristiche del contratto di assicurazione dei rami danni (furto).

La nota informativa si articola in quattro sezioni: informazioni relative all'impresa di assicurazione, informazioni relative al contratto, informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami, glossario.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A., società soggetta alla direzione e al coordinamento di Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA – Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, iscrizione albo gruppi assicurativi n. d'ordine 031;
- sede legale sita in Italia, via G.B. Cassinis 21 - 20139 Milano;
- telefono n. 02 5351.1, fax n. 02 5351.829, sito internet www.helvetiaitalia.it, posta elettronica infoclienti@helvetiaitalia.it; PEC helvetiaitalia@pec.helvetia.it
- Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 Giugno 1986 (G.U. del 28.6.1986 n.148) e successive autorizzazioni, iscrizione albo imprese di assicurazione n. 1.00062;
- Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. opera nel settore degli Affinity Group, ovvero gruppi di persone che presentano caratteristiche omogenee per i quali creare prodotti, tariffe e condizioni su misura, nonché applicare metodi e sistemi atti a semplificare l'accesso ai servizi assicurativi da parte dei singoli individui.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

I dati relativi all'ultimo bilancio approvato indicano la seguente situazione patrimoniale al 31 Dicembre 2016:

SITUAZIONE PATRIMONIALE	
Patrimonio netto	€ 40.833.844
Capitale Sociale	€ 15.600.000
Riserve Patrimoniali	€ 10.413.468

DATI DI SOLVIBILITÀ SOLVENCY II	
Solvency Capital Requirement (SCR)	€ 31,759,868
Fondi Propri	€ 42,567,444
Solvency Capital Ratio*	134.03%

* Il Solvency Capital Ratio è il rapporto tra i Fondi Propri della Società ed il capitale di solvibilità (Solvency Capital Requirement (SCR)) richiesto dalla normativa Solvency II.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto ha durata annuale e prevede il tacito rinnovo.

AVVERTENZA: così come indicato all'art.9 delle condizioni di assicurazione, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza, il contratto si intende prorogato per 365giorni/366(se anno bisestile) e così successivamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova applicazione il periodo di tolleranza di quindici giorni previsto dall'art. 1901 del Codice Civile.

3. Coperture assicurative offerte

La garanzia offerta è **Furto** del Contenuto all'interno dell'abitazione, prestata nella forma "a Primo Rischio Assoluto"; è acquistabile la garanzia complementare con sovrappremio **Scippo e rapina**.

AVVERTENZA: l'assicurazione non è operante (esclusioni) nei casi indicati all'art.14 delle condizioni di assicurazione. Inoltre se alle scadenze convenute il Contraente non paga il premio dovuto, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla suddetta scadenza e si riattiverà dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga il premio, così come indicato all'art.3 delle condizioni di assicurazione.

AVVERTENZA: per ciascuna garanzia assicurata è necessario verificare l'importo del massimale/somma assicurato indicato nel contratto. Si richiama inoltre l'attenzione del Contraente sulla presenza di franchigie/limiti di indennizzo sottoindicati:

garanzia	limiti di indennizzo	franchigie
Contenuto	40% massimale con limite euro 2.582,28 per singolo oggetto per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte e argenteria - 20% massimale con limite euro 5.164,57 per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni, carte valori e titoli di credito - 10% massimale con limite euro 774,69 denaro - 10% massimale con il limite di euro 129,11 per singolo oggetto per le cose contenute nei locali di ripostiglio - 10% massimale con limite euro 1.033,00 per guasti cagionati dai ladri	euro 258,23
Scippo e rapina	euro 2.582,00 - euro 516,46 per denaro	

Di seguito illustriamo il meccanismo di funzionamento di franchigie/limiti di indennizzo:

- **franchigia**, l'importo fisso contrattualmente stabilito che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro: ad esempio, se l'importo del danno indennizzabile è pari ad euro 1.000,00 e la franchigia è pari a euro 100,00, l'indennizzo dovuto all'Assicurato è pari ad euro 900,00; se l'importo del danno indennizzabile è pari o inferiore all'importo della franchigia, all'Assicurato non è corrisposto alcun indennizzo;
- **limite di indennizzo**, l'importo massimo dell'indennizzo contrattualmente previsto: ad esempio se l'importo del danno indennizzabile è pari o inferiore al limite di indennizzo, l'indennizzo dovuto all'Assicurato è pari al danno indennizzabile; se l'importo del danno indennizzabile è superiore al limite di indennizzo, l'indennizzo dovuto all'Assicurato è pari al limite di indennizzo.

Relativamente alla garanzia furto, così come indicato all'art.19 delle condizioni di assicurazione, è operante la clausola di riduzione della somma assicurata in caso di sinistro.

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

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e sulla determinazione del relativo premio, possono comportare, così come previsto dall'art.1 delle condizioni di assicurazione, la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile). In questo caso il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

AVVERTENZA: il contratto è nullo, così come previsto dall'art. 1895 del Codice Civile, se il rischio per il quale il Contraente lo ha stipulato non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione dello stesso.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente, così come indicato agli artt.5 e 6 delle condizioni di assicurazione, deve comunicare per iscritto alla Società ogni circostanza che possa comportare aggravamento o diminuzione del rischio; qualora ciò non avvenga, trovano applicazione le disposizioni di cui al punto "4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità". Ad esempio, il Contraente deve comunicare alla Società l'eventuale installazione di ponteggi per lavori di manutenzione allo stabile successivamente alla stipulazione del contratto.

6. Premi

Il pagamento del premio è consentito con periodicità annuale (unica soluzione). I mezzi di pagamento consentiti dalla Società sono assegno, bancomat, bollettino postale, bonifico, denaro contante, RID e trattenuta sul cedolino, con i limiti e le modalità previsti dalla normativa antiriciclaggio vigente. **Il Contraente deve richiedere al Suo Intermediario quali di questi mezzi di pagamento sono previsti dal mandato sottoscritto con la Società.**

AVVERTENZA: è facoltà della Società e, nei limiti da essa fissati, dell'Intermediario, concedere sconti di premio in presenza di convenzioni stipulate.

7. Rivalse

Non è previsto alcun diritto di rivalse esercitabile dalla Società.

8. Informativa in corso di contratto

La Società ha l'obbligo di fornire riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazione presentata dal Contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo, entro venti giorni dal ricevimento della richiesta. La Società comunica per iscritto al Contraente eventuali modifiche normative del Fascicolo informativo, mentre eventuali aggiornamenti non normativi del Fascicolo informativo sono pubblicati sul sito internet www.helvetiaitalia.it.

8.1 Home insurance - informativa

Ai sensi del Regolamento ISVAP n. 35/2010 come modificato dal Provvedimento n. 7/2013 sulla home page del sito internet www.helvetiaitalia.it è disponibile l'area riservata "MY HELVETIA ITALIA" attraverso la quale ciascun Contraente potrà accedere alla propria posizione assicurativa. L'accesso è consentito gratuitamente al Contraente mediante credenziali identificative personali che saranno richieste in fase di registrazione.

9. Diritto di recesso

Così come già precisato precedentemente, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza, il contratto si intende prorogato per 365giorni/366(se anno bisestile) e così successivamente.

AVVERTENZA: il Contraente e la Società possono recedere dal contratto nei casi previsti dall'art.8 delle condizioni di assicurazione.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 730giorni/731(se compreso un anno bisestile) dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile modificato dalla Legge n.166 del 27 Ottobre 2008. Il diritto dell'assicuratore alla riscossione del pagamento delle rate di premio si prescrive in 365giorni/366(se anno bisestile).

11. Legge applicabile al contratto

Il contratto è regolato dalla legge italiana.

12. Regime fiscale

Il trattamento fiscale applicato al contratto di assicurazione prevede l'imposizione, sul premio imponibile, dell'aliquota d'imposta del 22,25%, così come disposto dalla normativa vigente. **Tale normativa prevede altresì che in caso di conguaglio di premio a favore del Contraente, le imposte non vengano rimborsate allo stesso.**

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: in caso di sinistro, così come indicato all'art.7 delle condizioni di assicurazione, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

Premesso che le spese per la stima e la determinazione del danno sono a carico della Società, **gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative sono indicate agli artt.16, 17, 18, 20 e 21 delle condizioni di assicurazione.**

14. Reclami

Ai sensi del Regolamento ISVAP n. 24/2008, come modificato dal Provvedimento n. 30/2015, **per Reclamo si intende** "una dichiarazione di insoddisfazione, in forma scritta, nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo iscritto al Registro Unico degli Intermediari (RUI) o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso al RUI e relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto".

Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, devono essere inoltrati per iscritto alla Società presso: Helvetia Italia Assicurazioni - Ufficio Reclami - Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano - Fax: 02 5351794 – E-mail: reclami@helvetiaitalia.it.

La Società invia la relativa risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Società, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS ed ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie. **In particolare:**

1.possono essere presentati all'IVASS per iscritto (in Via del Quirinale 21, 00187 Roma oppure ai fax 06 421133745 - 06 42133353):

- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D.Lgs n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni del D.Lgs. n. 206/2005 Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV-bis relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli Intermediari e dei Periti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente alle Imprese di assicurazione e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

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

Per reperire il modello da utilizzare per la presentazione dei reclami all'IVASS, si rinvia alla Sezione Reclami del sito della Società www.helvetiainitalia.it.

Si precisa che in caso di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm).

2. per la risoluzione delle controversie relative al contratto tramite sistemi alternativi il reclamante ha:

- **la facoltà** - in prima istanza - di avvalersi della **negoiazione assistita** prevista ai sensi del D.L. 132/2014, convertito con modifiche dalla L. 162/2014, mediante invito, inoltrato tramite il proprio legale, all'altra parte a stipulare una convenzione;

- **l'obbligo** - qualora non intendesse avvalersi della negoziazione assistita o il ricorso alla negoziazione stessa non lo abbia pienamente soddisfatto - di attivare, ai sensi del D. Lgs. n. 28/2010 e s.m.i., il **procedimento di mediazione** innanzi ad un Organismo di Mediazione, iscritto in apposito Registro, istituito presso il Ministero della Giustizia, che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la vertenza;

- **la facoltà** - solo in seguito alla definitiva conclusione del procedimento di mediazione secondo le modalità di cui al sopra citato D. Lgs. n. 28/2010 e s.m.i. - di adire l'**Autorità Giudiziaria** competente, la quale viene individuata in quella del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o dei soggetti che intendono far valere i diritti derivanti dal contratto;

- **in ogni caso**, la facoltà di ricorrere ad un arbitro, secondo le modalità di seguito specificate.

Si ricorda che, in relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità, permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

15. Arbitrato

AVVERTENZA: per la risoluzione di eventuali controversie inerenti la liquidazione del danno, le condizioni di assicurazione prevedono l'arbitrato, così come indicato all'art.20; l'Assicurato ha facoltà di rivolgersi comunque all'Autorità Giudiziaria.

16. Sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie

Chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa ad una controversia in materia di contratti assicurativi è **tenuto preliminarmente ad esperire il procedimento di mediazione** previsto dal D.Lgs n. 28/2010 e s.m.i. innanzi ad un Organismo di Mediazione, iscritto in apposito Registro, istituito presso il Ministero della Giustizia, che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la vertenza.

Solo in seguito alla definitiva conclusione del procedimento di mediazione secondo le modalità di cui al sopra citato D. Lgs. n. 28/2010 e s.m.i., **sarà possibile adire l'Autorità Giudiziaria competente**, la quale viene individuata in quella del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o dei soggetti che intendono far valere i diritti derivanti dal contratto.

In ogni caso, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è **altresi possibile esperire il procedimento di negoziazione** prevista ai sensi del D.L 132/14, convertito con modifiche dalla L. 162/14, mediante invito, tramite il proprio legale, all'altra parte a stipulare una convenzione di negoziazione assistita.

Ricordiamo, infine, che per la risoluzione di eventuali controversie inerenti la liquidazione del danno è possibile ricorrere ad un arbitro, secondo le modalità specificate nel presente Fascicolo Informativo.

D. GLOSSARIO

17. Termini assicurativi utilizzati nel presente fascicolo informativo

Abitazione isolata: abitazione occupante interamente il fabbricato, oppure con proprio accesso indipendente dall'esterno del fabbricato qualora in esso esistano altre abitazioni;

Abitazione non isolata: abitazione contigua, soprastante o sottostante a altre abitazioni esistenti nello stesso fabbricato, ciascuna con proprio accesso dall'interno ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione, che prevede il fascicolo informativo, composto da nota informativa e condizioni di assicurazione;

Assicurazione a primo rischio assoluto (P.R.A): forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile;

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione;

Dimora abituale: quella corrispondente alla residenza anagrafica dell'Assicurato e/o dei suoi familiari conviventi, e comunque l'abitazione principale, ubicata nel territorio della Repubblica Italiana, Stato Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, in cui gli stessi dimorano abitualmente;

Dimora saltuaria: quella ubicata nel territorio della Repubblica Italiana, Stato Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, in cui l'Assicurato non dimora abitualmente, ma di cui può disporre in qualsiasi momento;

Furto: sottrazione di cosa mobile, contro la volontà di chi la detiene, allo scopo di impossessarsi della stessa per trarne profitto;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Polizza: il documento che prova l'assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società;

Rapina: sottrazione di cosa mobile, mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene, allo scopo di impossessarsi della stessa per trarne profitto;

Risarcimento: la somma corrisposta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro;

Scippo: furto commesso all'esterno dell'abitazione assicurata strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale l'assicurazione è prestata;

Società: Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.

Indicazioni aggiuntive tese a garantire la riconducibilità alle unità di misura definite dal DPR 802/1982 e successive modifiche:

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

Bimestre (bimestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 59 e 62 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

Età assicurativa: età in anni interi, determinata trascurando le frazioni di anno;

Mese (mensile): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 28 e 31 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

Poliennale (durata): periodo di tempo la cui durata minima è pari a 730 giorni (731 in caso di un anno solare bisestile compreso nel periodo);

Quadrimestre (quadrimestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 120 e 123 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

Quinquennio (quinquennale): periodo di tempo la cui durata è pari a 1826 giorni (1827 in caso di due anni solari bisestili compresi nel periodo);

Semestre (semestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 181 e 184 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

Settimana (settimanale): periodo di tempo la cui durata è pari a 7 giorni;

Trimestre (trimestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 89 e 92 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO.

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente nota informativa

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.
Il Rappresentante Legale
Dott. Sandro Scapellato



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Contratto di assicurazione dei rami danni (furto):

FORMULA 3

Mod.35CF3F004 - aggiornato al 31.12.2016

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art. 1913 C.C.). L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni; in tale caso viene rimborsata la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per 365giorni/366(se anno bisestile) e così successivamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova applicazione il periodo di tolleranza di quindici giorni previsto dall'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali (imposte di assicurazione) relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 11 - Foro competente

Per le controversie relative al contratto il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o Assicurato.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

Il contratto è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione

La Società, nei limiti ed alle condizioni che seguono, si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati al contenuto dell'abitazione dal furto e dalla rapina anche iniziata all'esterno dei locali.

La garanzia furto è operante a condizione che l'autore si sia introdotto nei locali dell'abitazione:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura o scasso;
- b) per via, diversa da quella da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale.

Sono parificati ai danni da furto gli atti vandalici e i guasti cagionati al contenuto dell'abitazione nel commettere il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli.

Art. 14 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni da furto:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate all'Assicurato od al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'Art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3) anche non coabitanti;
- c) alle cose non appartenenti all'Assicurato;
- d) alle cose lasciate all'aperto;
- e) ai veicoli a motore.

Art. 15 - Somme assicurate

Le somme assicurate risultano dalla scheda di polizza. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto per il valore reale dei beni.

Art. 16 - Limiti di indennizzo

16.1 - Abitazione abituale

Per i danni al contenuto dell'abitazione abituale la garanzia è prestata con i seguenti limiti di indennizzo:

- a) 40% della somma assicurata, col massimo di euro 2.582,28 per singolo oggetto, relativamente a: pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte (esclusi preziosi), oggetti e servizi di argenteria;
- b) 10% della somma assicurata per denaro col massimo di euro 774,69;
- c) 20% della somma assicurata, col massimo di euro 5.164,57 per gioielli e preziosi (oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali e di coltura), raccolte e collezioni, carte valori e titoli di credito in genere;
- d) 10% della somma assicurata per le cose contenute nei locali di ripostiglio, di pertinenza del fabbricato, non comunicanti con i locali di abitazione, con il massimo euro 129,11 per singolo oggetto. La garanzia in detti locali è limitata a mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni;
- e) 10% della somma assicurata per guasti cagionati dai ladri, con il massimo di euro 1.033,00.

16.2 - Abitazione non abituale

Per i danni al contenuto dell'abitazione non abituale resta convenuto che la garanzia Furto e rapina viene prestata unicamente per mobilio ed arredamento in genere, restando pertanto escluso quanto indicato ai precedenti punti a), b) e c).

Resta tuttavia convenuto che durante la permanenza dell'Assicurato e dei suoi familiari le garanzie Furto e rapina, di cui ai punti a), b) e c) vengono prestate fino a concorrenza dei suddetti limiti.

Art. 17 - Mezzi di chiusura e scoperto

a) Piano terreno, primo piano, piano attico

Condizione essenziale per l'efficacia della garanzia è che finestre, lucernari, abbaini ed ogni altra apertura che possa portare all'interno dell'abitazione assicurata siano protetti per tutta la loro estensione: da serramenti in legno o in materia plastica rigida o in metallo o in lega metallica e chiusi con serrature, lucchetti od altri sistemi di sicurezza manovrabili esclusivamente dall'interno dei locali; oppure da vetro antisfondamento o da inferriate a sezione piena infisse nel muro. La Società, pertanto, non risponde dei danni da furto quando non vi sia scasso dei mezzi di protezione o chiusura.

Qualora in caso di sinistro i mezzi di protezione o chiusura siano rispondenti a quelli richiesti, ma non siano operanti e ci siano comunque evidenti tracce di scasso, la Società corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo con la deduzione di un importo pari al 20%.

b) Altri piani

Condizione per l'efficacia della garanzia è che l'ingresso nell'abitazione sia avvenuto tramite scasso dei mezzi di chiusura o mediante mezzi artificiali o agilità personale per aperture diverse dalle porte di accesso.

Art. 18 - Disabitazione

Per l'abitazione abituale, se i relativi locali restano più di quindici giorni consecutivi disabitati l'assicurazione è sospesa per gioielli, denaro, collezioni numismatiche e filateliche.

E' sospesa per tutto il contenuto dell'abitazione se tali locali restano disabitati per più di sessanta giorni consecutivi.

Per l'abitazione non abituale non si applica il disposto del comma precedente, ma l'assicurazione per i gioielli, pellicce e denaro è limitata al solo periodo di abitazione da parte dell'Assicurato o dei suoi familiari.

Art. 19 - Riduzione della somma assicurata a seguito di sinistro

In caso di sinistro la somma assicurata si intende ridotta con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso di un importo uguale a quello del danno indennizzabile.

Art. 20 - Liquidazione dell'Indennizzo - Nomina dei periti liquidatori e relativo mandato

La liquidazione dei danni avviene mediante accordo diretto fra le Parti, oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società e uno dall'Assicurato con apposito atto.

In caso di disaccordo od anche prima su richiesta di uno di essi, i due periti ne eleggono un terzo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano su quella del terzo, la scelta è demandata ad iniziativa della Parte più diligente, al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione ha sede la Società. Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio perito; quella del terzo fa carico per metà all'Assicurato che conferisce alla Società la facoltà di liquidare detta spesa e di prelevare la sua quota dall'indennità dovutagli.

I periti devono:

- a) ricercare le circostanze, le cause, la natura e la dinamica del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, accertare se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 7;
- c) verificare che l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate siano o no distrutte, sottratte o danneggiate;
- d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese in conformità alle disposizioni contrattuali.

Le risultanze delle operazioni peritali concretate dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale devono essere raccolte in apposito verbale con allegate le stime dettagliate, da redigersi in duplice esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Tali risultanze sono obbligatorie tra le Parti, rinunciando queste sin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo e di evidente violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dai periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 21 - Determinazione dell'indennizzo

La liquidazione del danno sarà effettuata come segue:

- nel caso di **DANNEGGIAMENTO** delle cose assicurate, mediante il rimborso delle spese occorrenti per la loro riparazione o per la sostituzione delle parti distrutte, con il limite del valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, tenuto in debito conto il degrado.
- nel caso di **ASPORTAZIONE, DISTRUZIONE** delle cose assicurate, mediante il rimborso del valore che le cose avevano al momento del sinistro, dedotto il valore di ciò che resta dopo il sinistro.

Nel caso di collezioni parzialmente danneggiate o asportate, verrà indennizzato solo il valore dei singoli pezzi senza tenere conto del deprezzamento della collezione stessa.

Art. 22 - Franchigia

La Società corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo con la deduzione di una franchigia fissa di euro 258,23 per ogni sinistro.

Detta franchigia si applica anche ai limiti di indennizzo previsti nell'art. 16.

Art. 23 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo viene eseguito entro trenta giorni dalla data degli atti di liquidazione, sempreché non sia stata fatta opposizione.

Se è stato aperto un procedimento penale sulle cause del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso, risulti che non ricorre, alcuno dei casi previsti dall'art. 14 (esclusioni), lettera b).

Art. 24 - Trasloco delle cose assicurate

L'assicurazione vale esclusivamente per l'ubicazione indicata in polizza. **Tuttavia, in caso di trasloco, l'assicurazione vale nella nuova abitazione - fermo il disposto dell'Art. 1898 del Codice Civile in caso di aggravamento del rischio - fino alle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello di trasloco, dopodiché rimane sospesa e può riprendere vigore soltanto con patto sottoscritto dalle Parti.**

Art. 25 - Assicurazione presso diversi assicuratori

A maggior chiarimento dell'art. 2 delle C.G.A., quando sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

GARANZIA COMPLEMENTARE

(valida solo se espressamente richiamata in polizza)

Art. 26 - Scippo e rapina fuori dall'abitazione - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare: capi di vestiario ed oggetti personali, compresi preziosi e valori **(con il massimo di euro 516,46 per il denaro), gli uni e gli altri per uso personale, portati indosso secondo le rispettive destinazioni,** contro la rapina e lo scippo commessi sulla persona dell'Assicurato, all'esterno della propria abitazione sino a concorrenza della somma assicurata per annualità assicurativa.

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.
una Società del Gruppo Helvetia

Via G. B. Cassinis, 21 – 20139 Milano

Tel. 02 5351 1 (20 linee)

Fax 02 5351.829

www.helvetiaitalia.it

e-mail pec: helvetiaitalia@pec.helvetia.it

Capitale Sociale € 15.600.000 i.v.

N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano, C.F.02446390581

R.E.A. n. 865966 e Partita I.V.A. 07530080154

Imp. Autor. all'eser. delle ass. e riass. con D. di ric. del M. Ind., Comm. ed Artig. del 20/06/1986
(G.U. n. 148 del 28/06/1986) e successive autorizzazioni

Società con Unico Socio

Società soggetta alla Direzione e al Coordinamento di Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 1.00062

Iscr. Albo Gruppi Ass. n. d'ord. 031