

Condizioni di Assicurazione e
Nota Informativa
SOLOUNA!



Indice

<u>Definizioni</u>	3
<u>Condizioni di assicurazione</u>	5
- Norme comuni a tutte le sezioni	5
• Sezione I Incendio	6
• Sezione II Furto	8
• Sezione III Responsabilità civile	10
• Sezione IV Infortuni	11
• Sezione V Diaria di ricovero	13
• Sezione VI Scippo / Rapina	14
• Sezione VII Assistenza	15
- Norme in caso di sinistro	18
- Modalità di richiesta informazioni e assistenza	22
- Modulo di richiesta di indennizzo	23
<u>Nota informativa</u>	25
- Sezione I Incendio	25
- Sezione II Furto	26
- Sezione III Responsabilità civile	27
- Sezione IV Infortuni	28
- Sezione V Diaria di ricovero	29
- Sezione VI Scippo / Rapina	30
- Sezione VII Assistenza	30
- Norme in caso di sinistro	30
- Norme comuni a tutte le garanzie	31
<u>La tutela dei dati personali</u>	33

Definizioni

Animali domestici: animali comunemente allevati dall'uomo. Sono escluse le specie animali che prevalentemente in natura vivono allo stato brado e, in ogni caso, gli animali utilizzati per attività finalizzate alla produzione di reddito.

Anno scolastico: periodo compreso tra la data di inizio e la data di fine delle lezioni di un corso scolastico di durata annuale.

Asbesto: minerale bianchiccio, filamentoso, incombustibile, di cui una specie è l'amianto.

Assicurato: chi è tutelato e garantito dalla polizza assicurativa.

Contraente: chi firma la polizza assicurativa e ne assume i relativi obblighi.

Cose: gli oggetti materiali e gli animali.

Degrado: svalutazione del bene o di sue parti o pertinenze dovuto a vetustà, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.

Fabbricato: l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti idrici, igienici sanitari, impianti elettrici fissi per illuminazione; impianti fissi di climatizzazione o riscaldamento, ascensori, montacarichi, antenne televisive, come pure altri impianti o installazioni considerate immobili per natura o per destinazione. Costituiscono fabbricato le recinzioni in muratura, le cancellate e i cancelli, nonché le dipendenze e pertinenze separate.

Franchigia: importo del danno che rimane sempre a carico dell'Assicurato.

Immobile: unità immobiliare.

Unità immobiliare: il fabbricato o la porzione dello stesso interamente adibito a civile abitazione anche con ufficio o studio professionale purché intercomunicanti. Sono comprese pertinenze e dipendenze.

Unità immobiliare costruita: l'unità immobiliare provvista del certificato di agibilità.

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

Infortunio: evento riferibile a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale che private, regolarmente autorizzate al ricovero di malati. Sono esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

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

Manutenzione ordinaria: interventi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti esistenti. Tali interventi non richiedono denunce agli uffici competenti.

Manutenzione straordinaria: le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali delle unità immobiliari, nonché per realizzare ed integrare i servizi igienico sanitari e gli impianti, sempre che non ne alterino i volumi e le superfici e non comportino modifiche delle destinazioni di uso. Tali interventi comportano una denuncia agli uffici competenti.

Massimale: importo massimo che Arca Assicurazioni è tenuta a pagare in relazione alla garanzia colpita, per ogni annualità assicurativa.

Materiali a piè d'opera: l'insieme di tutti i materiali, compresi i relativi imballaggi, destinati ad essere installati nell'unità immobiliare in fase di costruzione o manutenzione straordinaria e temporaneamente depositati nell'ambito del cantiere.

Nucleo familiare: il capofamiglia, il coniuge o il convivente more uxorio ed i figli fino all'età di 26 anni (compresi quelli in affidamento temporaneo o preadottivo) come risultanti dallo stato di famiglia.

Polizza: contratto di assicurazione che regola i rapporti tra Arca Assicurazioni ed il Contraente/Assicurato.

Premio: importo che il Contraente paga alla Società alle scadenze previste per rendere valida ed efficace la polizza assicurativa.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione che prevede in caso di sinistro il risarcimento dei danni sino a concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo dei beni assicurati senza applicazione della regola proporzionale.

Rapina: sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia diretta sia alla persona stessa sia verso altre persone.

Regola proporzionale: criterio secondo il quale la Società riduce proporzionalmente l'importo da liquidare in caso di sinistro nel caso in cui il valore del bene assicurato dichiarato in polizza sia inferiore a quello reale nel momento del sinistro stesso (art. 1907 del Codice Civile).

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in un Istituto di Cura.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.

Scippo: furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro: qualsiasi avvenimento stabilito dal contratto per il quale la Società è tenuta a pagare una somma di denaro.

Società: Arca Assicurazioni S.p.A., impresa assicuratrice.

Spese sanitarie: il rimborso delle seguenti spese effettivamente sostenute per: accertamenti diagnostici, rette di degenza, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, prestazioni chirurgiche, prestazioni infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure odontoiatriche, cure odontostomatologiche, cure ortodontiche, protesi dentarie, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari (comprese le carrozzelle ortopediche) ed i tickets relativi alle prestazioni che precedono. Sono escluse le spese sostenute per cure termali.

Valore intero: forma di assicurazione che prevede in caso di sinistro la verifica della corrispondenza tra il valore effettivo del bene e quello dichiarato in polizza; qualora quest'ultimo risultasse inferiore, verrà applicata la regola proporzionale.

Condizioni di assicurazione

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 - Oggetto del contratto

Con il presente contratto Arca Assicurazioni garantisce l'erogazione delle prestazioni previste dalle garanzie prescelte dal Contraente al momento della conclusione del contratto.

Art. 2 - Decorrenza del contratto e pagamento del premio

Il contratto si perfeziona con il pagamento del premio previsto entro la data di decorrenza del contratto stesso. Salvo che sia diversamente convenuto, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul contratto purché sia stato pagato il relativo premio. In caso contrario l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio. Se il Contraente non paga le rate di premio successive alla prima, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza prevista per il pagamento e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. Il premio annuo è interamente dovuto dal Contraente anche se le parti hanno convenuto il frazionamento dello stesso in più rate.

Art. 3 - Dichiarazioni inesatte e reticenti

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che Arca Assicurazioni non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o colpa grave (art. 1892 del Codice Civile). Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, Arca Assicurazioni può recedere dal contratto e, in caso di sinistro, 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 (art. 1893 del Codice Civile).

Art. 4 - Rinnovo del contratto

In caso di contratto a tacito rinnovo, in mancanza di disdetta data dal Contraente o da Arca Assicurazioni all'altra parte mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, quest'ultimo si intenderà rinnovato per una durata pari ad un anno.

Art. 5 - Adeguamento del premio

In caso di contratto a tacito rinnovo, Arca Assicurazioni, qualora intenda rinnovare il contratto con condizioni di premio diverse da quelle precedentemente pattuite, si impegna a comunicare direttamente al Contraente l'ammontare del nuovo premio almeno 60 giorni prima della scadenza annuale del contratto. Il contratto si intende rinnovato alle nuove condizioni di premio comunicate da Arca Assicurazioni qualora il Contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, non dichiari di rifiutare il nuovo premio.

Art. 6 - Pagamento del premio con addebito sul conto corrente

Il versamento del premio può essere effettuato mediante addebito sul conto corrente, previa autorizzazione di addebito rilasciata e sottoscritta dal Contraente al momento della stipulazione del contratto. L'eventuale estinzione del conto corrente, o la revoca dell'autorizzazione di addebito, deve essere comunicata ad Arca Assicurazioni entro i 30 giorni successivi, comunicando altresì le nuove coordinate bancarie per l'attivazione della procedura RID per il pagamento delle successive rate in scadenza.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'assicurazione inerente i rischi della Sezione I - Incendio - e Sezione II - Furto - vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino. L'assicurazione inerente i rischi della Sezione III - Responsabilità Civile -, IV - Infortuni -, V - Diaria da Ricovero - e VI - Scippo/Rapina - vale per il mondo intero.

Art. 8 - Variazione o cessazione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta ad Arca Assicurazioni di ogni aggravamento del rischio entro i 30 giorni successivi. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Arca Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 del Codice Civile). Nel caso di diminuzione del rischio Arca Assicurazioni è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente (art. 1897 del Codice Civile).

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la sottoscrizione del contratto. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della cessazione del rischio sono dovuti per intero.

Art. 9 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 10 - Riservatezza dei dati

Arca Assicurazioni si impegna a conservare la riservatezza su tutti i dati relativi ai Contraenti e/o Assicurati di cui venga in possesso con il presente contratto e a non divulgare le informazioni così raccolte. Arca Assicurazioni si impegna a utilizzare i dati personali raccolti e registrati riguardanti i Contraenti e/o Assicurati esclusivamente nel rispetto della legge. Si impegna pertanto, tra l'altro, a trattare tali dati in modo lecito e secondo correttezza, ai sensi dell'art. 11 comma 1 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196. Arca Assicurazioni si impegna, altresì, ai sensi dell'art.31 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196, a custodire e controllare i dati personali raccolti in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito.

Art. 11 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato da Arca Assicurazioni.

Art. 12 - Foro competente

Per ogni controversia inerente all'interpretazione, esecuzione, applicazione delle presenti condizioni, sarà esclusivamente competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio del Consumatore.

Art. 13 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

SEZIONE I - INCENDIO

FORMULA "STANDARD"

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni indennizza, nei limiti dei massimali previsti e dedotta la franchigia indicata in polizza, i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati in conseguenza di:

- 1) incendio, inteso come combustione con fiamma fuori di appropriato focolare, compresi il surriscaldamento, il fumo, le esalazioni e i vapori che derivano da tale combustione;
- 2) fulmine ed elettricità atmosferica;
- 3) esplosione, intesa come sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica;
- 4) implosione, intesa come repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna;
- 5) scoppio, inteso come repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna non dovuta a esplosione;
- 6) caduta di aeromobili, veicoli spaziali, oggetti orbitanti, loro parti o cose da essi trasportate, nonché di meteoriti;
- 7) urto di veicoli stradali, non appartenenti o in uso al Contraente/Assicurato o alle persone di cui deve rispondere;
- 8) bang sonico causato da aeromobile che supera il muro del suono;
- 9) guasti cagionati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità, dell'Assicurato o di chi per lui allo scopo di impedire o arrestare l'incendio.

Arca Assicurazioni indennizza inoltre le spese di demolizione e sgombero (e di trasporto al più vicino scarico) dei residui del sinistro cagionato da uno dei rischi assicurati fino alla concorrenza del 15% (quindici per cento) dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza.

Art. 2 - Estensioni di garanzia

Le presenti estensioni di garanzia sono operanti esclusivamente per le unità immobiliari costruite o in fase di manutenzione ordinaria.

Arca Assicurazioni indennizza, nei limiti dei massimali previsti e dedotta la franchigia indicata in polizza, i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati in conseguenza di:

- 1) eventi atmosferici, intendendo per tali: uragani, bufere, tempeste, neviccate, vento e cose da esso trascinate, trombe d'aria, grandine, i cui effetti siano riscontrabili su una pluralità di enti. I danni che si verificano all'interno dell'unità immobiliare e i danni al contenuto della stessa sono risarcibili soltanto se avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate dalla violenza di detti eventi atmosferici al tetto, alle pareti, ai serramenti, ai lucernari o a ogni altra apertura protetta anche da solo vetro. Non sono tuttavia risarcibili i danni provocati da detti eventi atmosferici a cose all'aperto o a fabbricati aperti su uno o più lati e sprovvisti e/o incompleti dei serramenti;
- 2) fumo, fuoriuscito a cagione di guasto improvviso verificatosi negli impianti di produzione e di somministrazione del calore, purché tali impianti siano collegati ad appropriati camini mediante adeguate condutture;
- 3) eventi socio politici, quali scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio.

La Società risarcisce i danni cagionati da scioperanti o persone che prendano parte attiva a tumulti e sommosse o che perpetrino, individualmente o in associazione, danneggiamenti dolosi.

Sono compresi i danni cagionati dall'intervento delle Forze dell'ordine a seguito di tali eventi.

Arca Assicurazioni si obbliga inoltre a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti di un massimale di € 100.000,00, di quanto lo stesso sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per danni materiali diretti cagionati a cose di terzi conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza (ricorso terzi).

Art. 3 - Beni assicurati

L'assicurazione è prestata nella forma "a valore intero" per i beni sottoelencati:

- 1) l'unità immobiliare di proprietà dell'Assicurato, costituita da locali adibiti a civile abitazione, anche con eventuale ufficio o studio professionale purché intercomunicanti, e che può consistere in una porzione del fabbricato oppure nell'intero fabbricato;
- 2) sono compresi fissi, infissi, opere di fondazione o interrate nonché pertinenze e dipendenze comunque costruite quali: box, cantine, centrale termica, recinzioni inclusi cancelli, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti;
- 3) sono compresi tutti gli impianti fissi di riscaldamento, di climatizzazione, idrici, igienici, elettrici, ascensori, montacarichi, scale mobili, impianti di ricezione audiotelevisivi, come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per natura e destinazione;
- 4) sono pure compresi rivestimenti murali fissi, moquette, tinteggiatura, affreschi, statue e mosaici che non abbiano valore artistico e tende da sole stabilmente ancorate al fabbricato;
- 5) qualora si assicuri una sola porzione di un fabbricato in condominio, sono comprese le rispettive quote millesimali di proprietà comune;
- 6) nelle unità immobiliari in fase di costruzione o manutenzione straordinaria, limitatamente al periodo di esecuzione dei lavori, sono compresi i materiali a piè d'opera.

L'assicurazione è invece prestata nella forma "a primo rischio assoluto" per i seguenti beni:

- 7) l'insieme dei beni mobili destinato ad uso domestico o personale contenuto nell'unità immobiliare. Sono esclusi attrezzi e merci destinati ad uso professionale ed in ogni caso i veicoli a motore. Sono indennizzabili, sempre dedotte le relative franchigie: pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato, gioielli e preziosi (oggetti d'oro, di platino o montati in detti metalli, pietre preziose, perle, raccolte e collezioni) per un importo complessivo pari alla metà della somma assicurata. Il denaro è compreso fino alla cifra massima di € 500,00; la perdita o il deterioramento di carte di credito e titoli di credito non è indennizzabile.

Art. 4 - Condizioni di assicurabilità

Il fabbricato deve possedere strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiale incombustibile. Solai e armature del tetto possono invece essere costruiti con materiali diversi. Il Contraente/Assicurato dichiara inoltre che il fabbricato, identificato in polizza, o la parte dello stesso nonché i relativi impianti e pertinenze sono in buone condizioni di stabilità e manutenzione.

Sono ammesse anche unità immobiliari in fase di costruzione o di manutenzione straordinaria, purché in possesso dei requisiti sopra descritti.

Art. 5 - Esclusioni

Anche se verificatisi in relazione ai rischi assicurati, sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) causati da guasti o rotture di tubazioni mobili che collegano l'impianto idrico con apparecchi elettrodomestici;

- b) causati da guasti o rotture provocati da gelo;
- c) causati da guasti o rotture di condutture completamente interrato;
- d) causati da trabocchi o rigurgiti di tubature di scarico e di fognature;
- e) da imbrattamento dei muri conseguenti a eventi socio politici, quali scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio;
- f) verificatisi in occasione di guerra, guerra civile, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), occupazione militare, rivoluzione, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di governi o autorità;
- g) determinati od occasionati da esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h) determinati od occasionati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali, mareggiate, cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine;
- i) causati da usura, corrosione o difetti dei materiali;
- l) causati con dolo del Contraente, dell'Assicurato o di loro familiari conviventi;
- m) subiti dall'unità immobiliare se i danni stessi sono originati da industrie, cineteatri, supermercati o depositi situati all'interno dello stesso fabbricato.

Art. 6 - Assicurazione parziale (art. 1907 Codice Civile) e deroga alla regola proporzionale

Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo dell'unità immobiliare (intendendosi per tale la spesa per l'integrale costruzione a nuovo escluso il valore dell'area) eccede il valore indicato in polizza dall'Assicurato, Arca Assicurazioni risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro. Ferma restando l'operatività dell'art. 10 delle norme in caso di sinistro - (limite massimo dell'indennizzo) - e a parziale deroga di quanto sopra esposto, si conviene che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale qualora il valore dell'immobile ecceda la somma assicurata in misura non superiore al 20%. Se tale limite risultasse oltrepassato la regola proporzionale si applicherà per la sola eccedenza. Limitatamente ai beni indicati al comma 7) del precedente art. 3, l'assicurazione è invece prestata nella forma a primo rischio assoluto.

FORMULE "EXTRA" e "TOP"

In aggiunta a quanto previsto dalla formula "standard", Arca Assicurazioni indennizza, nei limiti del massimale di € 2.000,00 e dedotta la franchigia indicata in polizza, i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati in conseguenza di:

- a) fuoriuscita di acqua condotta esclusa acqua piovana, a seguito di rotture accidentali di apparecchi e impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di climatizzazione;
- b) ricerca e riparazione guasti: sono comprese le spese sostenute per riparare o sostituire le parti di tubazione e relativi raccordi collocati nei muri e nei pavimenti, incluse quelle necessariamente sostenute a tal scopo per la demolizione e il ripristino funzionale di parti del fabbricato in conseguenza di eventi risarcibili per effetto della garanzia acqua condotta;
- c) fenomeni elettrici: quali i danni che si manifestassero negli impianti, apparecchi mobili, elettrici ed elettronici, causati da correnti o scariche o da altri fenomeni elettrici, qualunque sia la causa che li ha provocati compresa l'azione del fulmine e dell'elettricità atmosferica.

Sono esclusi i danni:

- a tubi catodici, lampade elettriche, resistenze elettriche scoperte;
- causati da usura, manomissione;
- causati da imperizia, negligenza degli addetti;
- derivanti da fasi di montaggio, prova e manutenzione.

SEZIONE II - FURTO

FORMULA "STANDARD"

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni indennizza, nella forma di assicurazione a primo rischio assoluto, nei limiti dei massimali previsti e dedotta la franchigia indicata in polizza, i danni materiali e diretti conseguenti a perdita, danneggiamento o dete-

rioramento dei beni assicurati a causa dei seguenti eventi:

Furto a condizione che l'autore si sia introdotto nei locali contenenti i beni assicurati:

a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, grimaldelli o simili; qualora l'autore del furto si fosse introdotto nei locali attraverso aperture poste a meno di 4 metri dal suolo (o da terrazze, balconi o altre superfici praticabili per via ordinaria) che non fossero, al momento del furto, protette per tutta la loro estensione da serramenti in legno o materia plastica rigida, vetri antisfondamento, metalli o lega metallica chiusi con serrature, lucchetti di sicurezza o altri sistemi di chiusura manovrabili esclusivamente dall'interno o inferriate, verrà applicato uno scoperto pari al 25% dell'ammontare del danno;

oppure:

b) per via diversa dall'ordinaria che richieda superamento di ostacoli o ripari, o mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;

oppure:

c) con la presenza di persone all'interno dei locali all'insaputa delle stesse; in tal caso verrà applicato uno scoperto pari al 25% dell'ammontare del danno.

Rapina

Intesa quale sottrazione di beni mediante violenza o minaccia avvenuta nell'unità immobiliare indicata in polizza anche se le persone sulle quali viene esercitata la violenza o la minaccia siano prelevate all'esterno e costrette a recarsi nei locali dell'unità immobiliare stessa.

Art. 2 - Beni assicurati

L'insieme dei beni mobili destinato a uso domestico o personale contenuto nell'unità immobiliare purché la stessa costituisca dimora abituale dell'Assicurato. Sono esclusi denaro, carte di credito, pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato, gioielli e preziosi (oggetti d'oro, di platino o montati in detti metalli, pietre preziose, perle, raccolte e collezioni), attrezzi e merci destinati ad uso professionale ed in ogni caso i veicoli a motore. Sono compresi i danni cagionati dai ladri al fabbricato per commettere o tentare il furto.

Art. 3 - Determinazione del danno - "Valore commerciale"

L'ammontare del danno indennizzabile è calcolato stimando il costo di rimpiazzo dei beni sottratti o danneggiati con altri nuovi od equivalenti, ed applicando successivamente un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione dei beni stessi.

Art. 4 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

a) causati da persone addette al servizio domestico;

b) agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave oppure commessi o agevolati con dolo o colpa grave da persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti i beni o locali con questi comunicanti;

c) commessi o comunque agevolati da persone incaricate a qualsiasi titolo della sorveglianza dei beni assicurati;

d) verificatisi in occasione di incendio, esplosione anche se nucleare, scoppio, contaminazione radioattiva, 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, sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine del Governo o di altra Autorità, a meno che l'evento non si sia verificato senza rapporto alcuno con detti avvenimenti.

Art. 5 - Trasloco

L'assicurazione vale unicamente per l'ubicazione indicata in polizza. In caso di trasloco l'Assicurato/il Contraente deve darne tempestivo avviso ad Arca Assicurazioni per iscritto.

FORMULE "EXTRA" e "TOP"

Ad integrazione del precedente art. 2 – Beni assicurati della formula "standard", sono compresi tra i beni assicurati:

- denaro, fino a un massimo di € 500,00;

- carte di credito (danni materiali e diretti derivanti dall'utilizzo fraudolento delle carte di credito sottratte, nei limiti del massimale indicato in polizza e dedotta la franchigia);

- pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiqua-

riato, gioielli e preziosi (oggetti d'oro, di platino o montati in detti metalli, pietre preziose, perle, raccolte e collezioni), fino a un importo complessivo pari alla metà del massimale indicato in polizza.

A parziale modifica di quanto previsto dalla formula "standard", la determinazione del danno indennizzabile avviene nella forma "valore a nuovo", cioè stimando il costo di rimpiazzo dei beni sottratti o danneggiati con altri nuovi od equivalenti, senza applicazione di alcun tipo di deprezzamento.

SEZIONE III - RESPONSABILITÀ CIVILE

FORMULA "STANDARD"

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni si obbliga, nei limiti del massimale previsto e dedotta la franchigia indicata in polizza, a tenere indenne l'Assicurato e i componenti il suo nucleo familiare di quanto gli stessi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni (per morte, lesioni personali, danneggiamenti a cose) involontariamente cagionati a terzi.

Art. 2 - Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) causati durante l'esercizio di ogni tipo di attività professionale;
- b) derivanti da furto, perdita o danneggiamento a cose o beni che le persone assicurate abbiano in consegna o custodia o detengano a qualsiasi titolo;
- c) causati dalla circolazione su strade ad uso pubblico o su aree ad esse equiparate, di veicoli a motore e di aeromobili, nonché da impiego di mezzi di navigazione a motore ed in ogni caso di lunghezza superiore a 6,5 metri;
- d) derivanti dall'esercizio della caccia;
- e) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di animali;
- f) derivanti dalla proprietà di unità immobiliari diverse da quella di residenza dell'Assicurato;
- g) conseguenti a lavori di costruzione, manutenzione ordinaria e manutenzione straordinaria nelle unità immobiliari di proprietà dell'Assicurato stesso o dei suoi familiari o da loro abitate;
- h) causati dall'impiego di energia nucleare e da contaminazione per radioattività, da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, nonché dell'ambiente;
- i) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga;
- l) da impiego di veicoli a motore, macchinari, impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata e che comunque non abbia compiuto i sedici anni;
- m) derivanti dall'uso o dalla detenzione di armi da fuoco;
- n) derivanti da ogni responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente prodotti, se pure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualsiasi forma l'asbesto.

Non sono considerati terzi:

- a) i familiari conviventi ed in ogni caso il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato, nonché le persone che risiedono stabilmente con lo stesso;
- b) i partecipanti a qualsiasi titolo o funzione a gare, competizioni e manifestazioni sportive anche non agonistiche svolte sotto l'egida delle competenti federazioni.

Art. 3 - Pluralità di Assicurati

Il massimale stabilito in polizza per sinistro resta ad ogni effetto unico anche nel caso di corresponsabilità di più soggetti assicurati con il medesimo contratto.

FORMULE "EXTRA" e "TOP"

In aggiunta e a parziale deroga di quanto previsto all'art. 2 – Rischi esclusi, la garanzia è estesa ai danni:

- derivanti da proprietà, possesso e uso di animali domestici;
- derivanti dalla proprietà delle unità immobiliari diverse da quella di residenza dell'Assicurato;
- prodotti a terzi, trasportati e non, dai minorenni, a seguito di guida di veicoli a motore in violazione delle norme di abilitazione prescritte dalla legge per la loro guida ed uso. L'assicurazione è efficace a condizione che la guida sia avvenuta all'insaputa del proprietario/locatario del veicolo e che lo stesso risulti assicurato contro il rischio della responsabilità civile derivante dalla circolazione. L'assicurazione è operante anche in relazione all'azione di

rivalsa eventualmente svolta dall'Assicuratore della responsabilità civile auto che ha pagato i danni derivanti dal sinistro, nonché per la somma in eccedenza a quella corrisposta da detto assicuratore;

- derivanti da lavori di straordinaria manutenzione nelle unità immobiliari di proprietà dell'Assicurato o dei suoi familiari o da loro abitati; restano esclusi i lavori di costruzione e di manutenzione ordinaria.

Nel caso in cui venga sottoscritta la formula "extra" oppure la formula "top", è operante anche la copertura "**recupero anno scolastico**". In tal caso, la Società indennizzerà all'Assicurato le spese sostenute e regolarmente documentate per la frequentazione di corsi di recupero e sostegno didattico in favore del figlio minorenni risultato assente per più di 60 giorni, anche non consecutivi, nel corso di un unico anno scolastico, a causa di malattia o infortunio debitamente documentati. I limiti di indennizzo sono pari a € 1.500,00 per la formula Extra e ad € 2.500,00 per la formula Top.

L'indennizzo verrà liquidato al massimo una sola volta per anno assicurativo, anche in presenza di più sinistri.

Ai fini del computo dei giorni di assenza, non vengono conteggiati quelli precedenti il 30° giorno successivo alla decorrenza della garanzia.

SEZIONE IV - INFORTUNI

FORMULE "STANDARD", "EXTRA" e "TOP"

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è valida per gli infortuni subiti dall'Assicurato durante ogni attività svolta senza carattere di professionalità, ivi compresi il disbrigo di attività familiari e domestiche, i passatempo e la pratica di hobbies, che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente.

Art. 2 - Rischi compresi

Sono compresi nella garanzia prestata anche:

- 1) l'asfissia non di origine morbosa;
- 2) l'annegamento;
- 3) i colpi di sole e di calore;
- 4) l'assideramento o il congelamento;
- 5) gli infortuni subiti in stato o a causa di malore o di incoscienza;
- 6) gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
- 7) le affezioni conseguenti a morsi di animali, punture di insetti o aracnidi, con esclusione della malaria;
- 8) la folgorazione;
- 9) le lesioni determinate da sforzi traumatici escluso l'infarto e l'ernia;
- 10) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o atti terroristici a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 3 - Rischi esclusi

Sono esclusi gli infortuni direttamente conseguenti a:

- a) ogni attività svolta con carattere di professionalità;
- b) partecipazione, anche come passeggero, a corse e gare motoristiche e relative prove di allenamento, salvo prove di regolarità pura;
- c) guida di veicoli per i quali è prevista la patente D o superiore;
- d) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della relativa abilitazione;
- e) esercizio e pratica di hockey, atletica pesante, lotta, arti marziali, rugby, football americano, alpinismo dal 3° grado in poi, speleologia, salto dal trampolino con sci e idrosci, immersione con autorespiratore, bob, skeleton, sport aerei in genere;
- f) pratica di ogni attività sportiva svolta sotto l'egida delle competenti federazioni;
- g) abuso di alcolici o di psicofarmaci, nonché uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- h) delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvi i casi di legittima difesa;
- i) guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi carattere di calamità naturale;
- l) esposizione a forme di radioattività artificiale;
- m) uso o detenzione di armi da fuoco.

Sono inoltre esclusi gli infortuni subiti da persone affette da alcolismo, tossicodipendenza oppure dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniacodepressive o stati paranoici, sindrome di immunodeficienza acquisita.

Art. 4 - Condizioni di assicurabilità

L'assicurazione vale per le persone che, al momento di sottoscrizione del contratto, non hanno ancora compiuto i 75 anni di età. L'assicurazione può essere estesa solo ai componenti il nucleo familiare dell'Assicurato, sempre che siano nominativamente indicati in polizza. La somma assicurata indicata in polizza è interamente disponibile per ognuno degli Assicurati singolarmente considerati, qualunque ne sia il numero.

Art. 5 - Garanzia per il caso di Invalidità Permanente

Si intende per invalidità permanente la perdita o la diminuzione definitiva della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. L'accertamento del grado di invalidità permanente è effettuato in base all'all. 1 della legge sugli infortuni del lavoro n.1124 del 30/06/65 INAIL e successive modifiche.

In caso di invalidità permanente Arca Assicurazioni corrisponde una indennità calcolata in base al grado di invalidità permanente accertata, al netto della franchigia indicata in polizza; detta franchigia non verrà applicata nel caso in cui il grado di invalidità permanente accertata sia superiore al 10%.

Nel caso in cui il grado di invalidità permanente accertata sia superiore al 60%, verrà corrisposta l'intera somma assicurata.

La prestazione può cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra compagnia assicurativa al momento del sinistro.

Art. 6 - Criteri di determinazione dell'Invalidità Permanente

La perdita totale ed irrimediabile della funzionalità di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; nel caso in cui vi sia una minorazione delle funzionalità, le percentuali previste vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, la valutazione viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100% di invalidità. In caso di constatato mancinismo, le percentuali per l'accertamento della invalidità permanente riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa. Le percentuali previste sono diminuite quando la perdita anatomica o la riduzione funzionale di un organo o di un arto avvenga su invalidità precedentemente riconosciute.

Art. 7 - Condizioni di indennizzabilità

Arca Assicurazioni corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Inoltre, nei casi di preesistente mutilazione, difetto fisico, o patologia, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti. La liquidazione è effettuata a guarigione avvenuta e dopo gli accertamenti del caso.

Art. 8 - Garanzia per il caso di morte

In caso di morte, previo accertamento delle cause del decesso, Arca Assicurazioni corrisponde la somma assicurata agli eredi testamentari o legittimi. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica successivamente alla scadenza dell'assicurazione, purché entro un anno dalla data dell'infortunio indennizzabile ai sensi della polizza. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, Arca Assicurazioni corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per la garanzia morte, ove questa sia superiore. La prestazione può cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra compagnia assicurativa al momento del sinistro.

SEZIONE V - DIARIA DI RICOVERO

FORMULA "STANDARD"

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni corrisponde l'indennità giornaliera prevista in polizza, per un massimo di 100 giorni per anno assicurativo, in caso di ricovero dell'Assicurato in un Istituto di Cura a seguito di infortunio; sono compresi i ricoveri conseguenti a:

- 1) asfissia non di origine morbosa;
- 2) annegamento;
- 3) colpi di sole e di calore;
- 4) assideramento o congelamento;
- 5) infortuni subiti in stato o a causa di malore o di incoscienza;
- 6) avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
- 7) affezioni conseguenti a morsi di animali, punture di insetti o aracnidi, con esclusione della malaria;
- 8) folgorazione;
- 9) lesioni determinate da sforzi traumatici escluso l'infarto e l'ernia;
- 10) infortuni derivanti da tumulti popolari o atti terroristici a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

L'indennità giornaliera viene corrisposta solo se la durata del ricovero è superiore ai giorni di franchigia indicati in polizza; in tal caso, l'indennità è corrisposta per un numero di giorni pari a quelli di ricovero diminuiti dei giorni di franchigia. Ai fini del computo dei giorni di ricovero, la data di ingresso nell'Istituto di Cura sarà considerata giorno di degenza indipendentemente dall'ora effettiva di ingresso e, al contrario, la data di dimissioni non verrà conteggiata.

Art. 2 - Rischi esclusi

Sono esclusi gli infortuni direttamente conseguenti a:

- a) partecipazione, anche come passeggero, a corse e gare motoristiche e relative prove di allenamento, salvo prove di regolarità pura;
- b) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della relativa abilitazione;
- c) esercizio e pratica di hockey, atletica pesante, lotta, arti marziali, rugby, football americano, alpinismo dal 3° grado in poi, speleologia, salto dal trampolino con sci e idrosci, immersione con auto-respiratore, bob, skeleton, sport aerei in genere;
- d) pratica di ogni attività sportiva svolta sotto l'egida delle competenti federazioni;
- e) abuso di alcolici o di psicofarmaci, nonché uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- f) delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvi i casi di legittima difesa;
- g) guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi carattere di calamità naturale;
- h) esposizione a forme di radioattività artificiale.

Sono inoltre esclusi i ricoveri:

- di persone affette da alcolismo, tossicodipendenza oppure dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici, sindrome di immunodeficienza acquisita;
- per l'eliminazione o la correzione di esiti di traumi antecedenti alla decorrenza della polizza;
- per prestazioni o terapie aventi finalità estetiche, con eccezione degli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva e le cure dentarie o le paro-dontopatie.

Art. 3 - Condizioni di assicurabilità

L'assicurazione vale per le persone che, al momento di sottoscrizione del contratto, non hanno ancora compiuto i 75 anni di età. L'assicurazione può essere estesa solo ai componenti il nucleo familiare dell'Assicurato, sempre che siano nominativamente indicati in polizza. L'indennità giornaliera indicata in polizza è interamente disponibile per ognuno degli Assicurati singolarmente considerati, qualunque ne sia il numero.

FORMULA "EXTRA"

In aggiunta a quanto previsto dalla formula "standard", Arca Assicurazioni corrisponde anche:

Indennità da convalescenza

Successivamente ad un ricovero in un Istituto di Cura indennizzabile a termini di contratto, Arca Assicurazioni cor-

risponde un'indennità di convalescenza, pari al 50% dell'indennità giornaliera prevista in polizza, a decorrere dal giorno successivo alle dimissioni e per una durata pari al ricovero stesso con il limite massimo di 100 giorni.

Indennità da gessatura

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di contratto, sia necessaria l'applicazione di un apparecchio gessato o altro tutore inamovibile, di fissatori esterni o endoprotesi ai grandi segmenti ossei, Arca Assicurazioni corrisponde, anche in assenza di ricovero, l'indennità giornaliera prevista in polizza fino alla sua rimozione e comunque per un massimo di 40 giorni. Sono invece esclusi collari, fasciature funzionali, anche con tensoplast, tutori amovibili e simili, splintaggi e immobilizzazioni dentarie (contenzioni).

Le due indennità non sono tra loro cumulabili.

FORMULA "TOP"

In aggiunta a quanto previsto dalla formula "extra", Arca Assicurazioni rimborsa nei limiti del massimale di € 2.000,00 per anno assicurativo per ciascun Assicurato, in caso di ricovero dell'Assicurato in un Istituto di Cura a seguito di infortunio, le spese sostenute dall'Assicurato stesso nei 60 giorni successivi alla data di dimissioni per prestazioni mediche specialistiche, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi, apparecchi protesici e terapeutici sempre che pertinenti all'infortunio stesso.

SEZIONE VI - SCIPPO / RAPINA

La copertura vale per tutti i componenti il nucleo familiare dell'Assicurato.

FORMULA "STANDARD"

Arca Assicurazioni, nei limiti del massimale indicato in polizza:

Oggetti personali

indennizza, con il limite massimo di € 300,00 per evento, i danni materiali e diretti derivanti dalla sottrazione o danneggiamento di oggetti personali portati dall'Assicurato al di fuori dell'abitazione di residenza, avvenuti a seguito di scippo o rapina. L'ammontare del danno indennizzabile è calcolato stimando il costo di rimpiazzo dei beni sottratti o danneggiati con altri nuovi od equivalenti, ed applicando successivamente un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione dei beni stessi.

Spese sanitarie

rimborsa le spese sanitarie che si siano rese necessarie in conseguenza di infortunio subito dall'Assicurato in occasione di scippo o rapina. Tale garanzia non è operante per coloro che hanno compiuto i 75 anni di età.

FORMULE "EXTRA" e "TOP"

In aggiunta a quanto previsto dalla formula "standard" e sempre nei limiti del massimale indicato in polizza, sono comprese anche le seguenti garanzie:

Documenti personali

Arca Assicurazioni rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il rifacimento dei documenti personali sottratti a seguito di scippo o rapina.

Serrature

Arca Assicurazioni rimborsa le spese sostenute per il rifacimento delle serrature degli immobili di cui siano state sottratte le chiavi a seguito di scippo o rapina.

Carte di credito

Arca Assicurazioni indennizza, con il limite massimo di € 300,00 per evento, i danni materiali e diretti derivanti dall'utilizzo fraudolento delle carte di credito sottratte a seguito di scippo o rapina, fino alle ore 24.00 del giorno in cui è avvenuta la sottrazione stessa.

Auto sostitutiva

Qualora, in conseguenza di scippo o rapina avvenuti ad oltre 200 km dal comune di residenza dell'Assicurato, vengano sottratte le chiavi dell'autovettura di sua proprietà (o di proprietà di un componente il suo nucleo familiare), Arca Assicurazioni rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un'autovettura sostitutiva di categoria C, per un massimo di tre giorni. Resta a carico dell'Assicurato uno scoperto pari al 10% del costo complessivo del noleggio.

Furto di oggetti all'interno dell'autovettura

Arca Assicurazioni indennizza, con il limite massimo di € 500,00 per evento, i danni materiali e diretti subiti in occasione di furto di oggetti personali occasionalmente contenuti all'interno dell'autovettura di proprietà dell'Assicurato (o di un componente il suo nucleo familiare), purchè il furto stesso avvenga ad oltre 200 km dal comune di residenza dell'Assicurato stesso.

L'ammontare del danno indennizzabile è calcolato stimando il costo di rimpiazzo dei beni sottratti o danneggiati con altri nuovi od equivalenti, ed applicando successivamente un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione dei beni stessi.

SEZIONE VII - ASSISTENZA

Le prestazioni di seguito indicate vengono erogate da Arca Assicurazioni tramite Europ Assistance. Per le emergenze e le richieste di assistenza è necessario contattare direttamente Europ Assistance al Numero Verde 800-01.25.29.

CASA

Area Emergenza

INVIO DI UN FABBRO PER INTERVENTI DI EMERGENZA

QUANDO A seguito di furto, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura, non è possibile entrare in casa, oppure, a seguito di furto o tentato furto, la funzionalità della porta di accesso alla casa è compromessa in modo grave e la sicurezza della casa non è garantita.

COME La Centrale Operativa invierà a casa dell'Assicurato un fabbro, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi. Resta a carico di Europ Assistance l'uscita e la manodopera del fabbro fino ad un massimo di € 200,00 per sinistro. Restano a carico dell'Assicurato tutti i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

INVIO DI UN ELETTRICISTA PER INTERVENTI DI EMERGENZA

QUANDO Manca la corrente elettrica in tutta la casa per guasti agli interruttori e agli impianti di distribuzione interna o prese di corrente.

COME La Centrale Operativa invierà a casa dell'Assicurato un elettricista, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi. Resta a carico di Europ Assistance l'uscita e la manodopera dell'elettricista fino ad un massimo di € 200,00 per sinistro. Restano a carico dell'Assicurato tutti i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

ESCLUSIONI Non danno luogo alla prestazione:

- Corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato.
- Interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore.
- Guasti al cavo di alimentazione della casa.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

INVIO DI UN IDRAULICO PER INTERVENTI DI EMERGENZA

QUANDO a. una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico, provocano un allagamento oppure un'infiltrazione nella casa o nell'abitazione dei vicini oppure una mancanza d'acqua nella casa;

b. un'otturazione delle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico provoca un mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari.

COME La Centrale Operativa invierà a casa dell'Assicurato un idraulico, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi. Resta a carico di Europ Assistance l'uscita e la manodopera dell'idraulico fino a un massimo di € 200,00 per sinistro. Restano a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

ESCLUSIONI Non danno luogo alle prestazioni:

Per il caso a)

- Sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura.

ra (lavatrici, ecc.) e sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato.

- Interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio.

Per il caso b)

- Otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari.
- Trabocco dovuto a rigurgito di fogna.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

INVIO DI UN ARTIGIANO PER INTERVENTI ORDINARI

QUANDO Si rende necessario qualsiasi intervento di riparazione, sostituzione e/o manutenzione all'impianto idraulico e all'impianto elettrico e agli infissi della casa.

COME La Centrale Operativa invierà a casa dell'Assicurato, secondo le necessità: un idraulico, un elettricista, un fabbro. Resta a totale carico dell'Assicurato il relativo costo (manodopera, materiali, ecc.) che sarà da questi regolato direttamente all'artigiano.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

SPESE D'ALBERGO

QUANDO A seguito di furto, tentato furto, atti vandalici, scoppio, incendio, fulmine, esplosione è resa inagibile la casa.

COME La Centrale Operativa prenoterà all'Assicurato un albergo. Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino ad un massimo di € 250,00 complessive per sinistro per anno qualsiasi sia il numero degli assicurati coinvolti nel sinistro.
Non sono comprese spese d'albergo diverse da quelle indicate.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta affinché la Centrale Operativa possa provvedere a prenotargli un albergo.

Area Consulenza

Le seguenti prestazioni sono fornite dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 esclusi festivi infrasettimanali e fino ad un massimo di 3 volte l'anno.

INFORMAZIONI FISCALI SULL'UNITA' IMMOBILIARE

QUANDO L'Assicurato desidera avere informazioni fiscali relativamente a:

- Imposte Dirette
- IRPEF: le informazioni fiscali immobiliari riguardanti il quadro (beni immobili) del modello unico
- ICI: le informazioni riguardanti le categorie di imposte relative agli immobili
- Imposte Indirette
- IVA: le informazioni riguardanti le imposte sul valore aggiunto nell'ambito della compravendita di beni immobili
- Le informazioni fiscali riguardanti le imposte di registro

COME La Centrale Operativa fornirà all'Assicurato le informazioni richieste.

AVVERTENZE Verranno fornite tutte le informazioni riguardanti le imposte, con esclusione dei calcoli per ogni caso specifico. Nel caso in cui vengano istituite dallo Stato nuove imposte, la Centrale Operativa erogherà la prestazione solo a seguito della pubblicazione della normativa ufficiale.

INFORMAZIONI LEGALI

QUANDO L'Assicurato desidera avere informazioni su tematiche di carattere legale relativamente a:

Condominio

Amministrazione: Amministratore (compiti, responsabilità, nomina, revoca, rappresentanza); assemblea (compiti, costituzione, delibere, impugnazione); regolamento di condominio, tenuta dei verbali, diritti dei partecipanti sulle cose comuni, dipendenze, pertinenze e parti comuni, criteri generali per la ripartizione delle spese. Controversie: dissensi e rinuncia dei condomini alle liti, turbative all'estetica, stabilità, tranquillità del condominio, tutela delle parti comuni, rappresentanza giudiziale e predisposizione dei documenti per le liti.

Manutenzione: ammodernamenti, innovazioni, ampliamenti e opere sulle parti comuni dell'edificio, impianti e norme di sicurezza, contratti di appalto.

Normative di locazione - Usi Abitativi

L. 392/78 equo canone - L. 431/98 contratti liberi – contratti convenzionati (accordi a livello territoria-

le), durata delle locazioni, adeguamento del canone, deposito cauzionale, oneri accessori, riparazioni straordinarie, diritti e doveri del locatore e del conduttore, rinnovo, risoluzione del contratto, cessione del contratto, successione del contratto, rilascio dell'immobile, procedura di sfratto.

Compravendita dei beni immobili

Proposta di acquisto/vendita, contenuti del contratto preliminare, caparra confirmatoria, azione di adempimento, termine essenziale, risoluzione di diritto, contratto definitivo/rogito, trascrizione e registrazione.

COME L'Assicurato dovrà contattare la Centrale Operativa ponendo il proprio quesito. La Centrale Operativa, dopo le verifiche del caso, si metterà in contatto telefonico con l'Assicurato e fornirà le informazioni richieste.

ESCLUSIONI La Centrale Operativa non fornirà pareri o valutazioni su quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'Assicurato ad un proprio legale.

Home Care

DELIMITAZIONI

Le prestazioni dell'Assicurazione Home Care sono fornite 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno con un massimo di tre volte per ciascun tipo di prestazione entro il periodo di durata annuale dell'Assicurazione, fermo restando che l'importo globale degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali complessivi previsti.

Consulenza Medica Specialistica

CONSULENZA CARDIOLOGICA

QUANDO In caso di malattia e/o infortunio è necessario valutare lo stato di salute dell'Assicurato per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

COME Tramite un collegamento telefonico diretto effettuato dai medici cardiologi della Centrale Operativa e l'Assicurato o il medico che l'ha in cura sul posto.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

CONSULENZA PEDIATRICA

QUANDO L'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio del proprio bambino, necessita di un consulto telefonico urgente e non riesce a reperire il proprio pediatra.

COME Tramite un collegamento telefonico diretto effettuato dai medici della Centrale Operativa con l'Assicurato.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

CONSULENZA GINECOLOGICA

QUANDO L'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio necessita di un collegamento telefonico urgente e non riesce a reperire il proprio ginecologo.

COME Tramite un collegamento telefonico diretto effettuato dai medici della Centrale Operativa con l'Assicurato.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

CONSULENZA GERIATRICA

QUANDO In caso di malattia e/o infortunio è necessario valutare lo stato di salute dell'Assicurato per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

COME Tramite un collegamento telefonico diretto effettuato dai medici della Centrale Operativa e l'Assicurato o il medico che l'ha in cura sul posto.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante ed il suo recapito telefonico.

CONSULENZA MEDICA ORTOPEDICA

QUANDO L'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio necessita di un collegamento telefonico urgente e non riesce a reperire il proprio ortopedico.

COME Tramite un collegamento telefonico diretto effettuato dai medici della Centrale Operativa con l'Assicurato.

ISTRUZIONI L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

Assistenza Medica Domiciliare

INVIO DI UN MEDICO AL DOMICILIO

- QUANDO** In seguito ad un infortunio e/o malattia l'Assicurato abbisogna in Italia di un medico dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e non riesce a reperirlo.
- COME** Una volta accertata la necessità della prestazione da parte del medico della Centrale Operativa, quest'ultima provvederà ad inviare uno dei medici convenzionati. In caso di non disponibilità immediata di uno dei medici convenzionati, la Centrale Operativa può organizzare il trasferimento dell'Assicurato in un centro di pronto soccorso mediante autoambulanza.
Europ Assistance terrà a proprio carico i relativi costi.
- ISTRUZIONI** L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

TRASPORTO IN AUTOAMBULANZA IN ITALIA

- QUANDO** L'Assicurato, in seguito ad un infortunio e/o malattia improvvisa, previo accertamento del medico della Centrale Operativa, necessita di un trasporto in autoambulanza.
- COME** La Centrale Operativa provvederà ad inviare all'Assicurato una autoambulanza. Europ Assistance terrà a proprio carico i costi fino ad un massimale di € 370,00 per anno, con un massimo di € 130,00 per sinistro.
- ISTRUZIONI** L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

ASSISTENZA PER CURE DI CONVALESCENZA (ACCOMPAGNATORE, INFERMIERE)

- QUANDO** L'Assicurato, a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio, ha bisogno di essere assistito da:
- un accompagnatore per recarsi dal proprio domicilio presso strutture sanitarie pubbliche o private per indagini diagnostiche e/o cure ambulatoriali.
 - un infermiere a domicilio.
- COME** La Centrale Operativa qualora riscontri giustificati motivi, d'intesa con il medico curante dell'Assicurato, procurerà direttamente all'Assicurato un accompagnatore o un infermiere a tariffa controllata.
Europ Assistance tiene a proprio carico l'onorario fino ad un massimo di € 780,00 per nucleo e per anno di durata dell'assicurazione.
- ISTRUZIONI** L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante ed il suo recapito telefonico.

CONSULENZA VETERINARIA D'URGENZA PER ANIMALI DOMESTICI

(La prestazione viene fornita 24 ore su 24)

- QUANDO** L'Assicurato, nell'impossibilità di contattare il proprio veterinario, necessita di informazioni e consulenze relative a:
- Consigli di primo intervento per ingestione o contatto con sostanze tossiche;
 - Consigli di primo soccorso per malattie traumatiche, respiratorie, gastroenteriche;
 - Gestione delle patologie legate alla riproduzione (primi calori, monte non desiderate, metodiche di inseminazione, metodiche di sterilizzazione);
 - Consigli di primo soccorso durante il parto;
 - Consigli per malattie dei cuccioli.
- COME** Tramite collegamento telefonico diretto effettuato tra il Veterinario della Centrale Operativa e l'Assicurato.

NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 1 - Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato o i beneficiari dell'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato devono:

- a) darne avviso ad Arca Assicurazioni immediatamente tramite il numero verde 800-48.43.43 facendo poi seguito entro 3 giorni con la denuncia su apposito modulo "richiesta di indennizzo";

- b) in caso di sinistro che riguardi la sezione III – RESPONSABILITA' CIVILE, la denuncia dovrà contenere ogni elemento che possa consentire lo svolgimento delle necessarie indagini ed accertamenti (chiara descrizione del fatto, nominativo del danneggiato, testimoni, autorità intervenute);
- c) in caso di sinistro che riguardi la sezione IV -INFORTUNI, l'Assicurato deve presentare idonea documentazione medica e consentire la visita dei medici di Arca Assicurazioni collaborando allo svolgimento delle indagini e degli accertamenti che ritengano necessari;
- d) in caso di sinistro che riguardi le sezioni I - INCENDIO, II - FURTO e VI - SCIPPO/RAPINA,
- fare denuncia entro 24 ore all'Autorità giudiziaria o di polizia circostanziando il fatto e indicando anche approssimativamente l'importo del danno subito; copia di tale denuncia va poi trasmessa ad Arca Assicurazioni unitamente a una distinta particolareggiata delle cose distrutte, sottratte o danneggiate con l'indicazione del loro valore;
 - fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno e salvaguardare le cose rimaste anche se danneggiate. Le relative spese sono a carico di Arca Assicurazioni ai sensi e nella misura dell'art. 1914 del Codice Civile;
 - conservare le tracce, i residui e gli indizi materiali del sinistro fino ad avvenuta autorizzazione del perito;
 - fornire per quanto possibile dimostrazione sia nei confronti di Arca Assicurazioni che dei periti della qualità, quantità e valore dei beni preesistenti al momento del sinistro e provare i danni diretti e le perdite subite tenendo a disposizione i relativi documenti, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che Arca Assicurazioni e i periti ritenessero necessari anche presso terzi.

Art. 2 - Inadempimento degli obblighi

L'inadempimento in tutto o in parte degli obblighi di cui sopra può comportare in caso di dolo la perdita del diritto all'indennità o, diversamente, una riduzione della stessa ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 3 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 4 - Ispezione delle cose assicurate

Arca Assicurazioni ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 5 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. 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.

Art. 6 - Altre assicurazioni

Il Contraente/l'Assicurato è tenuto a segnalare, in caso di sinistro, l'esistenza di altre polizze che coprono il medesimo rischio.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LE SEZIONI I - INCENDIO E II - FURTO

Art. 7 - Criteri per la determinazione del danno

Il danno viene determinato come segue:

- a) per l'unità immobiliare:
tenuto conto del valore di ricostruzione a nuovo che l'unità immobiliare aveva al momento del sinistro, per ricostruire a nuovo le parti distrutte e riparare quelle danneggiate;
- b) per il contenuto delle unità immobiliari:
si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti; per la garanzia FURTO formula "standard", a tale stima verrà applicato un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione dei beni stessi.

Art. 8 - Raccolte e collezioni

Qualora venga asportata o danneggiata parzialmente una raccolta o collezione, la Società risarcirà soltanto il valore di singoli pezzi perduti o danneggiati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione stessa.

Art. 9 - Mandato dei periti

La determinazione dell'ammontare del danno può avere luogo mediante accordo diretto tra le parti ovvero, quando una di queste lo richieda e l'altra vi consenta, mediante periti nominati rispettivamente da Arca Assicurazioni e dal Contraente. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito, o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato.

I periti devono:

- 1) accertare per quanto possibile circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente abbia adempiuto agli obblighi di cui all'art. 1;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- 4) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

I risultati delle operazioni di cui ai precedenti punti 3 e 4 sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza o dolo nonché di violazione di patti contrattuali, restando in ogni caso praticabile ogni eccezione riguardo l'indennizzabilità.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono a carico della Società e del Contraente in parti uguali. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

Art. 10 - Limite massimo dell'indennizzo

Ad eccezione delle somme dovute a norma dell'art. 1914 codice civile (obbligo salvataggio per il rimborso delle spese volte a limitare i danni), Arca Assicurazioni non potrà esser tenuta a pagare per uno o più sinistri verificatisi nel corso dell'annualità assicurativa, somma maggiore di quella assicurata.

Art. 11 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se per le medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve, in caso di sinistro, metterne a conoscenza tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Se l'Assicurato omette dolosamente di dare avviso della coesistenza di più assicurazioni per il medesimo rischio, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LE SEZIONI II - FURTO E VI - SCIPPO/RAPINA

Art. 12 - Recupero delle cose sottratte

Se le cose assicurate, sottratte, vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso ad Arca Assicurazioni, cui spetta l'intero valore del recupero, se questa ha risarcito integralmente il danno. Se invece Arca Assicurazioni ha risarcito il danno soltanto in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato fino a concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di assicurazione; il resto spetta ad Arca Assicurazioni.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE III - RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 13 - Gestione delle vertenze

Arca Assicurazioni assume a nome dell'Assicurato, se e fino a quando ne è interessata, la gestione giudiziale e stragiudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di procedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati. Arca Assicurazioni non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

Art. 14 – Richiesta d’indennizzo per la copertura “recupero anno scolastico”

In caso di sinistro, per richiedere l’indennizzo l’Assicurato deve inviare ad Arca Assicurazioni i seguenti documenti:

- certificato di Stato di Famiglia
- certificato di iscrizione all’anno scolastico
- certificato scolastico che comprovi i giorni di assenza
- certificati medici che comprovino i motivi delle assenze

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE IV - INFORTUNI

Art. 15 - Deferimento di controversie ad un Collegio Medico

Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sull’applicazione dei criteri di valutazione previsti dagli artt. 6 e 7, possono essere demandate per accordo scritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell’Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici. Il Collegio medico risiede nel comune sede dell’Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell’Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. E’ data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l’opportunità, l’accertamento definitivo dell’invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull’indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 16 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia, a favore dell’Assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione previsto dall’art. 1916 Codice Civile verso i terzi responsabili dell’infortunio.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE V - DIARIA DA RICOVERO

Art. 17 - Richiesta di indennizzo

In caso di sinistro l’Assicurato deve inviare ad Arca Assicurazioni, allegandola al modulo di richiesta indennizzo, la cartella clinica completa in originale entro il termine di 30 giorni dalla data di fine ricovero. Il rimborso delle spese mediche sostenute nei 60 giorni successivi alle dimissioni (solo formula “top”) avverrà dietro presentazione degli originali delle relative ricevute debitamente quietanzate.

MODALITÀ DI RICHIESTA DI INFORMAZIONI E ASSISTENZA

SERVIZIO SINISTRI

Da contattare per istruzioni o informazioni relative alla denuncia di sinistro e alla richiesta di indennizzo.

Modalità di contatto:

per telefono: dall'Italia: 

dall'estero: +39.045.8181941

dalle 8.30 alle 19.00 dal lunedì al venerdì e dalle 9.00 alle 13.00 il sabato

per fax: Servizio Sinistri 045.8182397

per telegramma indirizzato a: ARCA ASSICURAZIONI S.p.A. - Servizio Sinistri - Via San Marco, 48 - 37138 VERONA

In ogni caso comunicare con precisione:

- Nome e Cognome
- Numero del Contratto
- Recapito telefonico dove il Servizio Sinistri potrà richiamare
- Gli altri elementi indicati nel modulo di richiesta di indennizzo

SERVIZIO CLIENTI

Da contattare per assistenza post – vendita e informazioni sul contratto.

Modalità di contatto:

per telefono: dall'Italia: 

dall'estero: +39.045.8181940


dalle 8.30 alle 19.00 dal lunedì al venerdì e dalle 9.00 alle 13.00 il sabato

per fax: Servizio Clienti +39.045.8182391

CENTRALE OPERATIVA EUROP ASSISTANCE

Da contattare per le emergenze e per le richieste di assistenza.

Modalità di contatto:

per telefono: dall'Italia: 

dall'estero: +39.02.58286265

24 ore su 24 tutti i giorni della settimana

per telex: EURA I 321363

per telegramma indirizzato a: EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO

In ogni caso comunicare con precisione:

- Nome e Cognome
- Numero di Contratto
- Il tipo di assistenza di cui si necessita
- Indirizzo del luogo in cui si trova chi necessita di assistenza
- Recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamare nel corso dell'assistenza

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Centrale Operativa.

La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Nota informativa

“SOLOUNA!” è un prodotto di Arca Assicurazioni S.p.A.

Arca Assicurazioni S.p.A. ha la sua Sede Legale e Direzione in Via San Marco, 48 - 37138 Verona, ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento ISVAP n.330 dell'11 settembre 1996, G.U. 18/09/1996.

La presente Nota Informativa viene consegnata da Arca Assicurazioni a tutti coloro che intendono stipulare il contratto “SOLOUNA!”, al fine di illustrarne le caratteristiche ed in conformità con quanto previsto dal decreto legislativo n.175/95, in attuazione della direttiva comunitaria n. 92/49/CEE. Vi invitiamo pertanto a leggere con attenzione tutte le indicazioni della presente Nota Informativa e delle relative Condizioni di Assicurazione.

“SOLOUNA!” è una polizza modulare che ciascun Cliente può costruirsi su misura, scegliendo le garanzie e il livello di copertura di proprio interesse.

“SOLOUNA!” vi garantisce contro i rischi coperti dalle garanzie scelte al momento della sottoscrizione del contratto. Di seguito vengono descritte tutte le garanzie acquistabili con il prodotto “SOLOUNA!”.

SEZIONE I DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - INCENDIO

Formula Standard

La garanzia **Incendio** indennizza, nei limiti dei massimali previsti e dedotta la franchigia indicata in polizza, i danni subiti dall'unità immobiliare indicata in polizza in conseguenza di incendio, fulmine, scoppio ed esplosione.

Esempio: un fulmine provoca accidentalmente un incendio che danneggia l'unità immobiliare. Arca Assicurazioni rimborsa il valore per la ricostruzione a nuovo delle parti dell'unità immobiliare danneggiate.

Nella garanzia Incendio, Arca Assicurazioni indennizza il valore per la ricostruzione o sostituzione a nuovo delle parti o degli oggetti danneggiati, tutelando così il Cliente con la massima efficacia, sempre entro il massimale e dedotta la franchigia.

È importante assicurare l'unità immobiliare per il suo giusto valore, al fine di ottenere, in caso di sinistro, un indennizzo pari alla reale entità del danno e non incorrere nella regola proporzionale.

Estensioni di garanzia

Tali estensioni di garanzia sono operanti esclusivamente per le unità immobiliari costruite o in fase di manutenzione ordinaria.

La garanzia **Incendio** indennizza inoltre, nei limiti dei massimali previsti e dedotta la franchigia indicata in polizza, i danni subiti dall'unità immobiliare indicata in polizza in conseguenza di eventi atmosferici, fumo, eventi sociopolitici e ricorso terzi (massimale fisso pari ad € 100.000,00).

La garanzia indennizza altresì i danni al contenuto dell'unità immobiliare assicurata. Il contenuto è l'insieme dei beni per uso domestico o personale che si trovano nell'unità immobiliare, come ad esempio mobili ed elettrodomestici. Il denaro è compreso fino alla cifra massima di € 500,00. I valori ed i preziosi (ad es. tappeti, pellicce, quadri, ecc.) sono indennizzabili per un importo complessivo pari alla metà della somma assicurata, sempre nei limiti dei massimali previsti e dedotta la franchigia.

Esempio: una scintilla provoca l'incendio di una tenda, o di un elettrodomestico. Arca Assicurazioni rimborsa le spese sostenute per sostituire gli oggetti danneggiati con nuovi oggetti di pari valore.

Per il contenuto, l'assicurazione è prestata **“a primo rischio assoluto”**, ossia la Compagnia indennizza in base all'effettivo danno subito, indipendentemente dal valore complessivo dei beni assicurati al momento del sinistro e senza applicazione della regola proporzionale, fino al massimo della somma indicata in polizza.

Formule Extra e Top

In caso di scelta della formula Extra o Top, oltre a quanto previsto dalla formula Standard, sono compresi, nei limiti del massimale di € 2.000,00 e con l'applicazione della franchigia indicata in polizza, i danni provocati da fuoriuscita di acqua condotta; le spese sostenute per la ricerca e la riparazione dei relativi guasti; i danni provocati da fenomeni elettrici.

Esempio: la rottura, non conseguente ad usura, di un tubo dell'acqua provoca un danno ad un muro. Arca Assicurazioni rimborsa le spese sostenute per i danni prodotti per individuare l'esatta posizione della rottura, per la ricostruzione e la tinteggiatura del muro e la riparazione del tubo.

Esempio: uno sbalzo di tensione danneggia la lavatrice o altro elettrodomestico contenuto all'interno dell'abitazione.

Arca Assicurazioni rimborsa le spese sostenute per sostituire gli oggetti danneggiati con nuovi oggetti di pari valore.

Regola Proporzionale

Per ottenere un risarcimento completo contro i danni da incendio è importante definire correttamente il valore di assicurazione dell'unità immobiliare. Non assicurare l'unità immobiliare per il suo reale valore significa correre il rischio di un risarcimento parziale. In questo caso infatti Arca Assicurazioni applicherà la Regola Proporzionale, così come previsto dal Codice Civile, fatta salva una tolleranza del 20%.

La **regola proporzionale** opera qualora sia stato dichiarato in polizza un valore del bene assicurato inferiore a quello reale.

L'assicurazione risarcisce quindi il danno con una somma che non corrisponde al valore del bene al momento del sinistro ma con una somma inferiore, in quanto il premio pagato è stato calcolato sul valore dichiarato.

Arca Assicurazioni **non applica** la regola proporzionale se il valore dell'unità immobiliare è maggiore della somma assicurata in misura non superiore al 20%.

Esempio di unità immobiliare correttamente assicurata: se il valore dell'unità immobiliare è di € 100.000,00 e il valore assicurato è pari al valore dell'unità immobiliare, ovvero € 100.000,00, in caso di sinistro parziale pari a € 20.000,00 Arca Assicurazioni rimborserà l'intero importo, ovvero € 20.000,00.

Esempio di unità immobiliare sottoassicurata: se il valore dell'unità immobiliare è di € 100.000,00 e l'importo assicurato è pari alla metà del valore dell'unità immobiliare, ovvero € 50.000,00, in caso di sinistro parziale pari a € 25.000,00 Arca Assicurazioni rimborserà, per la regola proporzionale, la metà dell'importo più il 20% del danno a titolo di bonus, ovvero € 17.500,00.

La Regola Proporzionale non si applica per i danni al contenuto dell'unità immobiliare, che è assicurato con la forma del Primo Rischio Assoluto, la quale garantisce la liquidazione fino alla cifra stabilita in polizza, senza considerare il reale valore dei beni assicurati.

SEZIONE II DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - FURTO

Formula Standard

La garanzia **Furto** indennizza, nei limiti dei massimali previsti e dedotta la franchigia indicata in polizza, i danni subiti in conseguenza di furto o rapina di beni ad uso domestico o personale contenuti nell'unità immobiliare assicurata, purché costituisca la dimora abituale dell'Assicurato, ed i danni provocati dai ladri nel commettere o tentare il furto.

La garanzia Furto rimborsa non solo il valore degli oggetti rubati ma **anche i danni** causati dai ladri all'abitazione.

È importante osservare che nella formula Standard della garanzia Furto è previsto l'indennizzo per il valore del bene al momento del sinistro (**valore commerciale**).

Tale importo è inferiore alla spesa necessaria per la sostituzione con un nuovo bene avente le stesse caratteristiche.

L'assicurazione è prestata "**a primo rischio assoluto**", come descritto nella sezione precedente.

La garanzia è operante a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nell'unità immobiliare senza il consenso dell'Assicurato, violando le difese esterne dell'unità immobiliare o attraverso vie diverse dall'ordinaria.

L'ammontare dell'indennizzo in caso di furto è calcolato stimando il costo di rimpiazzo dei beni sottratti o danneggiati con altri equivalenti, ed applicando un deprezzamento stabilito in base al grado di vetustà e di conservazione dei beni stessi.

La copertura è prestata sino a concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo dei beni assicurati.

Esempio: dai ladri viene asportato dall'abitazione un televisore acquistato lo scorso anno al prezzo di € 1.000,00. Arca Assicurazioni rimborsa il valore commerciale del televisore, tenendo conto che il televisore si è deprezzato perché usato da un anno, e con l'applicazione della franchigia indicata in polizza.

Esempio:

valore del televisore al momento dell'acquisto: € 1.000,00

valore commerciale del televisore dopo un anno: € 700,00

franchigia di polizza: € 150,00

indennizzo riconosciuto all'Assicurato: € 550,00

Formule Extra e Top

Diversamente dalla formula Standard, nelle formule Extra e Top della garanzia Furto è previsto l'indennizzo per la sostituzione a **nuovo** del bene sottratto o danneggiato.

In caso di scelta della formula Extra o Top, oltre a quanto previsto dalla formula Standard, sono rimborsabili anche le somme di denaro asportate dall'unità immobiliare fino ad un massimo di € 500,00; le carte di credito; pellicce, tappeti, quadri, oggetti d'arte e servizi di argenteria, gioielli e preziosi fino al 50% del massimale stabilito in polizza.

Inoltre, il danno nelle formule Extra e Top viene rimborsato nella forma del valore a nuovo,

cioè stimando il costo di riacquisto dei beni sottratti o danneggiati con altri nuovi od equivalenti, senza applicazione di alcun tipo di deprezzamento.

Esempio: dei ladri asportano dall'abitazione una videocamera del valore di € 1.800,00. Arca Assicurazioni rimborsa il valore per l'acquisto di una nuova videocamera con le stesse caratteristiche, dedotta la franchigia indicata in polizza.

Limitazioni delle garanzie

Nei seguenti due casi è applicato uno scoperto del 25% sul danno:

- a) furto in unità immobiliari con aperture, balconi o terrazze, situati a meno di 4 metri dal suolo, non difesi da serramenti, vetri antisfondamento, inferriate sempreché gli stessi siano stati utilizzati dall'autore del furto per introdursi nell'unità immobiliare;
- b) furto con la presenza di persone all'interno dei locali avvenuto all'insaputa delle stesse.

Esempio: dai ladri viene rubato dall'abitazione un impianto hi-fi del valore di € 1.200,00. Se il furto rientra nelle due limitazioni sopra citate, Arca Assicurazioni rimborserà il 75% del valore dell'impianto hi-fi meno la franchigia indicata in polizza, per un totale di € 650,00 (se si è scelta l'opzione A) o di € 400,00 (se si è scelta l'opzione B).

SEZIONE III DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - RESPONSABILITÀ CIVILE

Formula Standard

La garanzia Responsabilità Civile della Famiglia risarcisce i danni involontariamente provocati a terzi in conseguenza di fatti accidentali causati dall'Assicurato e dai componenti del suo nucleo familiare, entro i limiti del massimale e con l'applicazione della franchigia indicati in polizza.

Esempio: l'Assicurato provoca accidentalmente la caduta di una persona a seguito di uno scontro avvenuto in una località sciistica durante la discesa dalle piste. Arca Assicurazioni, rimborsa tutti i danni provocati a terzi, entro il massimale e dedotta la franchigia.

La garanzia Responsabilità Civile ha il compito di proteggere il capofamiglia da eventuali imprevisti economici, in quanto lascia ad Arca Assicurazioni l'onere di pagare i danni causati a terzi dal Cliente o dai suoi familiari.

Esclusioni di garanzia

È importante sapere quali sono le **limitazioni** della garanzia, ovvero i danni per i quali Arca Assicurazioni non prevede alcun risarcimento.

Sono esclusi i danni:

- a) causati durante l'esercizio di ogni tipo di attività professionale;
- b) derivanti da furto, perdita o danneggiamento a cose o beni che le persone assicurate abbiano in consegna o custodia o detengano a qualsiasi titolo;
- c) causati dalla circolazione su strade ad uso pubblico o su aree ad esse equiparate, di veicoli a motore e di aeromobili, nonché da impiego di mezzi di navigazione a motore ed in ogni caso di lunghezza superiore a 6,5 metri;
- d) derivanti dall'esercizio della caccia;
- e) derivanti da proprietà, possesso ed uso di animali domestici;
- f) derivanti dalla proprietà di unità immobiliari diverse da quella di residenza dell'Assicurato;
- g) conseguenti a lavori di costruzione, manutenzione ordinaria e manutenzione straordinaria nelle unità immobiliari di proprietà dell'Assicurato stesso o dei suoi familiari o da loro abitate;
- h) causati dall'impiego di energia nucleare e da contaminazione per radioattività, da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, nonché dell'ambiente;
- i) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga;
- l) da impiego di veicoli a motore, macchinari, impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata e che comunque non abbia compiuto i sedici anni;
- m) derivanti dall'uso o detenzione di armi da fuoco;
- n) derivanti da ogni responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente prodotti, se pure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualsiasi forma l'asbesto.

Non sono considerati terzi:

- a) i familiari conviventi ed in ogni caso il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato, nonché le persone che risiedono stabilmente con lo stesso;
- b) i partecipanti a qualsiasi titolo o funzione a gare, competizioni e manifestazioni sportive anche non agonistiche svolte sotto l'egida delle competenti federazioni.

Formule Extra e Top

In caso di scelta della formula Extra o Top, sono compresi anche alcuni danni esclusi nella formula Standard:

Le formule Extra e Top della garanzia Responsabilità Civile proteggono in un maggior numero di casi che sono invece esclusi dalla copertura Standard.

- derivanti da proprietà, possesso ed uso di animali domestici;
- derivanti dalla proprietà di unità immobiliare diversa da quella di residenza dell'Assicurato;
- provocati dai minorenni alla guida di veicoli a motore in violazione delle norme vigenti;
- derivanti da lavori di straordinaria manutenzione nelle unità immobiliari di proprietà

dell'Assicurato; restano esclusi i lavori di costruzione e di manutenzione ordinaria.

Esempio: la rottura di un tubo dell'acqua della seconda casa in montagna (comunque in una abitazione di proprietà del Contraente anche se diversa da quella di residenza) provoca un danno ad un muro dell'appartamento di un vicino di casa; Arca Assicurazioni rimborsa le spese sostenute per riparare i danni prodotti al vicino di casa per la ricostruzione e la tinteggiatura del muro.

Nelle formule Extra e Top è inoltre operante la copertura Recupero Anno Scolastico, che prevede un indennizzo pari ad € 1.500,00 o € 2.500,00 (in base alla formula prescelta) per le spese sostenute per la frequentazione di corsi di recupero da parte di un figlio minorenne rimasto assente da scuola per più di 60 giorni, a causa di malattia o infortunio debitamente documentati.

SEZIONE IV DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - INFORTUNI

La garanzia **Infortunati** riconosce un capitale in caso di morte o di invalidità permanente provocate da infortunio di

La garanzia Infortuni mette a disposizione della famiglia un capitale, in caso di infortunio subito dall'Assicurato. Il capitale sarà tanto più elevato quanto più gravi le conseguenze dell'evento.

una o più persone del nucleo familiare, sempre che siano nominativamente indicate in polizza, durante lo svolgimento di attività non professionali, come per esempio la pratica di attività domestiche e durante viaggi ed attività del tempo libero. La somma assicurata indicata in polizza vale per ognuno degli assicurati singolarmente considerati.

Esempio: l'Assicurato durante una passeggiata in montagna cade e si infortuna. A seguito di accertamento viene riscontrata all'Assicurato l'invalidità permanente del 40%. Arca Assicurazioni corrisponderà un'indennità calcolata in base a quanto segue:

- capitale assicurato indicato in polizza € 100.000,00
- grado di invalidità permanente accertato e riconosciuto 40%
- indennità riconosciuta all'Assicurato € 40.000,00

Esempio: l'Assicurato durante una passeggiata in bicicletta cade e si infortuna. A seguito di accertamento viene riconosciuta all'Assicurato l'invalidità permanente dell'8%. Arca Assicurazioni corrisponderà un'indennità calcolata in base a quanto segue con l'applicazione della franchigia indicata in polizza, per esempio il 3%:

- capitale assicurato indicato in polizza € 50.000,00
- grado di invalidità permanente riconosciuto 5% (accertato 8% meno franchigia del 3%)
- indennità riconosciuta all'Assicurato € 2.500,00.

• Condizioni di assicurabilità

L'assicurazione vale per le persone che, al momento di sottoscrizione del contratto, non hanno ancora compiuto i 75 anni di età.

• Garanzia per il caso di Invalidità Permanente

Si intende invalidità permanente la perdita o la diminuzione definitiva della capacità dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. In caso di invalidità permanente Arca Assicurazioni corrisponde un'indennità calcolata in base al grado accertato secondo i seguenti criteri:

Grado di invalidità permanente accertato	Entità dell'indennizzo
Fino al 10%	Grado accertato applicato sulla somma assicurata al netto della franchigia indicata in polizza
Superiore al 10% ma inferiore o uguale al 60%	Grado accertato applicato sulla somma assicurata
Superiore al 60%	L'intera somma assicurata ovvero il 100% del capitale indicato in polizza

L'indennizzo può cumularsi con altri previsti da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra Compagnia al momento del sinistro.

• **Garanzia in caso di morte**

In caso di morte conseguente ad infortunio Arca Assicurazioni corrisponde la somma assicurata agli eredi testamentari o legittimi.

L'indennizzo per il caso di morte è corrisposto anche se la stessa si verifica successivamente alla scadenza dell'assicurazione, purché entro un anno dalla data dell'infortunio indennizzabile ai sensi della polizza. In caso di decesso dell'Assicurato dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente accertata, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, Arca Assicurazioni corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per la garanzia morte, nel caso in cui questa sia superiore.

SEZIONE V DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - DIARIA DA RICOVERO

Formula Standard

La garanzia **Diaria da Ricovero** corrisponde l'indennità giornaliera prevista in polizza per ogni giorno di ricovero in un istituto di cura di una o più persone del nucleo familiare, sempre che siano nominativamente indicate in polizza, a seguito di infortunio, fino alla durata massima di 100 giorni per anno assicurativo e con l'applicazione dei giorni di franchigia indicati in polizza. La diaria indicata in polizza vale per ognuno degli assicurati singolarmente considerati.

L'assicurazione vale per le persone che, al momento di sottoscrizione del contratto, non hanno ancora compiuto i 75 anni di età.

Sono esclusi i ricoveri:

- di persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, forme di infermità mentale;
- per l'eliminazione o la correzione di traumi antecedenti alla decorrenza della polizza;
- per prestazioni o terapie aventi finalità estetiche, con eccezione degli interventi di chirurgia
- plastica ricostruttiva e le cure dentarie;
- altri casi ricordati nelle Condizioni.

La garanzia **Diaria da Ricovero** permette di affrontare con serenità l'aspetto economico di un eventuale ricovero a seguito di infortunio.

Formula Extra

In caso di scelta della formula Extra, oltre a quanto previsto dalla formula Standard, viene corrisposta una:

- **diaria da convalescenza:** garantisce il 50% dell'indennità giornaliera indicata in polizza, a decorrere dal giorno successivo alle dimissioni e per una durata pari al ricovero stesso con il limite massimo di 100 giorni;
- **diaria da gessatura:** garantisce l'indennità giornaliera prevista in polizza, anche in assenza di ricovero, in caso di applicazione di apparecchio gessato o altro tutore inamovibile ai grandi segmenti ossei, fino alla sua rimozione e comunque per un massimo di 40 giorni.

La garanzia prevede diversi **livelli di copertura:** accertatevi di scegliere quello più adatto alle vostre necessità.

Le due indennità non sono tra loro cumulabili.

Formula Top

Nella formula Top, oltre a quanto previsto dalla formula Extra, è compreso il rimborso delle spese mediche specialistiche sostenute dall'Assicurato nei 60 giorni successivi al termine di un ricovero a seguito di infortunio e allo stesso conseguenti, nel limite annuo di € 2.000,00 per sinistro.

*Esempio: l'Assicurato, in seguito ad un incidente, ha subito il ricovero in ospedale per 7 giorni e l'ingessatura di una gamba per 30 giorni. Arca Assicurazioni risponderà, con la formula **Standard**, l'indennità giornaliera per la durata del ricovero, dedotti i giorni di franchigia indicati in polizza; con la formula **Extra**, in più risponderà la stessa indennità fino alla rimozione della gessatura; con la garanzia formula **Top**, rimborserà anche le visite specialistiche per i controlli in corso di guarigione nei 60 giorni successivi alla fine del ricovero.*

SEZIONE VI DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - SCIPPO E RAPINA

Formula Standard

La garanzia Scippo/Rapina indennizza, nei limiti del massimale indicato in polizza, i componenti del nucleo familiare dell'Assicurato, per i danni dovuti a:

- perdita o danneggiamento di **oggetti personali** a seguito di scippo o rapina al di fuori dell'abitazione di residenza, nel limite di € 300,00;
- **spese sanitarie** necessarie in conseguenza di infortunio a seguito di scippo o rapina, nel limite del massimale indicato in polizza. Tale garanzia non è operante per coloro che hanno compiuto i 75 anni di età.

L'ammontare dell'indennizzo per il caso di perdita o danneggiamento di oggetti personali è calcolato stimando il costo di rimpiazzo dei beni sottratti o danneggiati con altri equivalenti, ed applicando un deprezzamento stabilito in base al grado di vetustà e di conservazione dei beni stessi.

L'ammontare dell'indennizzo nella garanzia Scippo/Rapina, relativamente agli oggetti personali, tiene conto del reale valore del bene al momento del sinistro (valore commerciale).

Tale importo è inferiore alla spesa necessaria per la sostituzione con un nuovo bene avente le stesse caratteristiche.

Formule Extra e Top

In caso di scelta della formula Extra o Top, oltre a quanto previsto dalla formula Standard, e sempre nel limite del massimale indicato in polizza, sono comprese le seguenti prestazioni:

- rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato per il rifacimento dei documenti personali sottratti a seguito di scippo o rapina;
- rimborso delle spese sostenute per il rifacimento delle serrature degli immobili di cui siano state sottratte le chiavi a seguito di scippo o rapina;
- indennizzo con il limite di € 300,00 dei danni derivanti dall'utilizzo fraudolento delle carte di credito sottratte a seguito di scippo o rapina, fino alle ore 24.00 del giorno in cui è avvenuta la sottrazione;
- rimborso delle spese per il noleggio di un'autovettura sostitutiva di categoria C, per un massimo di tre giorni, in caso di scippo o rapina con conseguente sottrazione delle chiavi dell'autovettura di proprietà avvenuti ad oltre 200 km dal comune di residenza; si applica uno scoperto del 10% che rimane a carico dell'Assicurato;
- indennizzo con il limite di € 500,00 dei danni subiti in occasione di furto di oggetti personali all'interno dell'autovettura di proprietà, purché il furto avvenga ad oltre 200 km dal comune di residenza dell'Assicurato; l'indennizzo è calcolato stimando il costo di rimpiazzo dei beni sottratti o danneggiati con altri equivalenti, ed applicando un deprezzamento stabilito in base al grado di vetustà e di conservazione dei beni stessi.

SEZIONE VII DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - ASSISTENZA

La garanzia Assistenza fornisce le seguenti prestazioni, nei limiti e con le modalità indicati nelle Condizioni di assicurazione:

La garanzia Assistenza vi garantisce un aiuto prezioso in tante situazioni ricorrenti nell'ambito della vita domestica e familiare.

- nell'ambito Casa, in caso di necessità per interventi di emergenza, prevede l'invio di un fabbro, di un elettricista, di un idraulico, oppure di un artigiano per interventi ordinari; sostiene le spese d'albergo in caso di inagibilità dell'abitazione; fornisce informazioni fiscali sull'unità immobiliare e informazioni legali;
 - nell'ambito Home Care, fornisce il servizio di consulenza medica specialistica cardiologica, pediatrica, ginecologica, geriatrica, ortopedica; prevede il servizio di assistenza medica domiciliare, con l'invio di un medico a domicilio, il trasporto in autoambulanza, l'invio di un accompagnatore o infermiere per cure di convalescenza; prevede la consulenza veterinaria d'urgenza per animali domestici.
- La garanzia è prestata avvalendosi di Europ Assistance Italia, che ha sede in Piazza Trento, 8 - 20135 Milano (Numero Verde 800-01.25.29, dall'estero +39-02-58.28.62.65).

Numero Verde
800-012529
EUROP ASSISTANCE

NORME IN CASO DI SINISTRO

Denuncia del sinistro

In caso di sinistro il Contraente/l'Assicurato o i beneficiari dell'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato, devono darne avviso ad Arca Assicurazioni tramite il Numero Verde 800- 48.43.43 (dall'estero +39-045-81.81.941) facendo

poi seguire entro 3 giorni la denuncia su apposito modulo, contenuto all'interno delle Condizioni di Assicurazione, da inviare ad Arca Assicurazioni S.p.A. - Servizio Sinistri SOLOUNA! - Via San Marco, 48 - 37138 Verona, Italia.

In caso di sinistro che riguardi la sezione Responsabilità Civile, la denuncia dovrà contenere ogni elemento che possa consentire lo svolgimento delle necessarie indagini ed accertamenti (chiara descrizione del fatto, nominativo del danneggiato, testimoni, autorità intervenute).

In caso di sinistro che riguardi la sezione Infortuni, l'Assicurato dovrà presentare la documentazione medica e consentire la visita dei medici di Arca Assicurazioni collaborando allo svolgimento delle indagini e degli accertamenti che si ritengono necessari.

Rinuncia al diritto di surrogazione in caso di sinistro che riguardi la sezione Infortuni: la Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

In caso di sinistro che riguardi le sezioni Incendio, Furto, Scippo/Rapina, l'Assicurato dovrà fare denuncia entro 24 ore all'autorità giudiziaria o di polizia; fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno; conservare le tracce, i residui e gli indizi materiali del sinistro; fornire dimostrazioni della qualità, quantità e del valore dei beni preesistenti al momento del sinistro.

Il Contraente o l'Assicurato sono tenuti a segnalare l'esistenza di altre polizze che coprono il medesimo rischio.

Determinazione del rimborso

Per ogni sinistro riguardante:

- l'**unità immobiliare** assicurata in polizza, viene rimborsata la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e riparare quelle danneggiate;
- il contenuto dell'abitazione, nel caso di danni da **Incendio** viene rimborsata la spesa necessaria per sostituire gli oggetti assicurati con altri nuovi di pari caratteristiche. Nel caso di danni da **Furto**, se è stata sottoscritta la garanzia Standard viene rimborsato il valore commerciale dei beni sottratti o danneggiati (valore del bene assicurato al momento del sinistro in relazione all'età e al degrado dovuto all'uso); con la garanzia Extra e Top viene invece rimborsata la spesa necessaria per sostituire gli oggetti assicurati con altri nuovi di pari caratteristiche;
- la garanzia **Scippo/Rapina**, viene rimborsato il valore commerciale (valore del bene assicurato al momento del sinistro in relazione all'età e a degrado dovuto all'uso).

L'indennizzo viene sempre riconosciuto nei limiti del massimale e dedotta la franchigia indicata in polizza.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

Versamento del premio

Il Contraente è tenuto a versare il premio concordato per le garanzie scelte al momento della sottoscrizione del contratto. Il versamento del premio può avvenire attraverso l'addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente alle singole scadenze previste.

Durata del contratto e proroga alla scadenza

La durata del contratto è stabilita concordemente tra le parti al momento della sottoscrizione del contratto. In mancanza di disdetta comunicata per iscritto all'altra parte per lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza annuale, il contratto si intende prorogato per un anno.

Modifica del premio

Arca Assicurazioni può stabilire variazioni del premio da applicarsi al momento della scadenza. Tali variazioni saranno comunicate direttamente al Contraente almeno sessanta giorni prima della scadenza del contratto stesso in modo che il Contraente possa conoscere l'ammontare del nuovo premio.

Variazione del rischio

Il Contraente deve dare tempestiva comunicazione ad Arca Assicurazioni di ogni variazione del rischio, come per esempio il cambio di residenza, quindi dello spostamento della dimora abituale.

Prescrizione

Tutti i diritti derivanti dal contratto "SOLOUNA!" si prescrivono in un anno, ad eccezione del diritto alla riscossione dei premi da parte di Arca Assicurazioni, per cui è fissato un termine di sei mesi dalla scadenza prevista per il pagamento, e ciò conformemente a quanto previsto dagli artt. 1901 e 2952 del Codice Civile.

La procedura di rimborso in caso di sinistro è molto rapida ma è necessario rispettare le semplici norme indicate a lato.

Come primo passo ricorda di telefonare al numero verde:

Numero Verde
800-484343
SERVIZIO SINISTRI

Legge applicabile al contratto

Il contratto "SOLOUNA!" è regolato dalla legge italiana.

Lingua

Il contratto "SOLOUNA!" è stato redatto in lingua italiana.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto ad Arca Assicurazioni, Servizio Legale e Reclami, Via San Marco 48, 37138 Verona (è anche possibile inoltrare il proprio reclamo al fax 045/81 82 317 o all'indirizzo di posta elettronica: **reclami@arcassicura.com**). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

La tutela dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato Codice), La informiamo di quanto segue:

1) Finalità del trattamento dei dati

I dati personali sono trattati nell'ambito della ordinaria attività della Società ed in particolare il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) è diretto all'espletamento di attività connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge (es.: antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, anagrafe tributaria, etc.);
- c) può anche essere diretto all'espletamento delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti della Società stessa e delle Società del Gruppo, nonché per il compimento di ricerche di mercato e per rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela.

2) Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice: qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati;
- b) è effettuato mediante strumenti manuali e anche con l'ausilio di mezzi elettronici, telematici o comunque automatizzati, con logiche strettamente collegate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo, ad esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti, medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, altre Società del Gruppo di appartenenza, banche e SIM), nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione, di postalizzazione etc).

3) Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati

Ferma restando l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile, etc);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione o di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato stesso, per il compimento di ricerche di mercato, per la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela.

Il consenso che chiediamo all'interessato riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi, il trattamento dei quali è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

I dati sensibili sono quelli definiti dall'art. 4, comma 1, lett d) ed e) del Codice (dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose ovvero dati relativi a sentenze o indagini penali).

4) Conseguenze dell'eventuale rifiuto al conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione, di gestire o liquidare i sinistri e di aggiornare i dati;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere o in corso di costituzione, ma limita la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato.

5) Soggetti o categorie di soggetti cui i dati possono venire comunicati e ambito di diffusione dei dati

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett b) - ad assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione quali le banche; periti, consulenti, medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, anche al fine di tutelare i diritti dell'industria assicurativa dalle frodi; banche dati esterne, ISVAP e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione); ad altre Società del Gruppo (Società controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici, di archiviazione, di postalizzazione e per lo svolgimento di attività commerciali promosse dalla Società.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

6) Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato il diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Per l'esercizio dei diritti di cui sopra, nonché per informazioni più dettagliate, circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, l'interessato può rivolgersi al Servizio Privacy presso Arca Assicurazioni S.p.A via San Marco, 48 37138 Verona Tel. 045 8182111, Fax 045 8102034, e-mail: privacy@arcassicura.com

7) Titolare e responsabili del trattamento

Titolare del trattamento dei dati è Arca Assicurazioni S.p.A., nella persona del Direttore Generale in qualità di delegato del Titolare.

L'elenco completo dei Responsabili interni ed esterni nominati da Arca Assicurazioni S.p.A. è consultabile sul sito internet: www.arcassicura.com.

E presso

- la sede della società in Verona, Via San Marco, 48.
- l'agenzia di Arca Direct Assicurazioni S.r.l. in Verona, Via Colonnello Galliano, 51.