

Contratto Collettivo

AssiMutuolpo

CONTRATTO COLLETTIVO AD ADESIONE FACOLTATIVA CON GARANZIA "INCENDIO E SCOPPIO".

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- IL DIP - DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE
- IL DIP AGGIUNTIVO DANNI
- LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO

DEVE ESSERE CONSEGNATO ALL'ADERENTE-ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE.

IL PRESENTE SET INFORMATIVO È STATO REDATTO A 06/2025.

"PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI"

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari"



Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa a Premio Unico



DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Net Insurance S.p.A.

Prodotto: AssiMutuoIpso

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione danni in forma collettiva ad adesione facoltativa, destinata ai clienti della Banca sottoscrittori di un contratto di Mutuo e finalizzata a coprire i rischi derivanti da Incendio e altri eventi che possono colpire i Fabbricati che costituiscono garanzia ipotecaria del Mutuo stesso. La presente Assicurazione può essere stipulata in fase di erogazione del Mutuo.



Che cosa è assicurato?

- ✓ L'impresa indennizza a primo rischio assoluto i danni materiali e diretti ai Fabbricati assicurati causati da:
 - incendio;
 - fulmine;
 - esplosione e Scoppio non causati da ordigni esplosivi;
 - caduta di aeromobili, satelliti ed altri corpi volanti, loro parti o cose da essi trasportate, meteoriti ed altri corpi celesti;
 - fumo fuoriuscito a seguito di rottura improvvisa ed accidentale degli impianti di riscaldamento facenti parte dei Fabbricati medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
 - onda sonica provocata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica;
 - urto di veicoli stradali o di natanti non di proprietà e non in uso all'Aderente-Assicurato, in transito sulla pubblica via o su area equiparata ad area pubblica o sui corsi d'acqua.
- ✓ Sono sempre operanti le seguenti estensioni di Garanzia:
 - colpa grave;
 - eventi atmosferici;
 - implosione;
 - sovraccarico neve.



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurabili i Fabbricati che non rispondono ai seguenti requisiti:

- ✗ devono costituire garanzia ipotecaria relativamente a Mutui erogati dalla Contraente e sottoscritti da clienti della Contraente medesima;
- ✗ devono essere ubicati nel territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano;
- ✗ devono essere costruiti in Materiali Incombustibili essendo tollerate le strutture portanti del tetto ed i solai anche in materiali combustibili.
- ✗ devono essere adibiti a:
 - civili abitazioni, uffici e studi professionali; nel caso di Mutui relativi a porzioni di fabbricato, l'intero fabbricato deve essere adibito per almeno tre quarti a tale uso;
 - attività commerciali per la vendita al dettaglio ed all'ingrosso; escluse comunque le attività di vendita di materiali infiammabili, materiali esplosivi, materie plastiche espanse, oggetti in legno e vimini;
 - attività artigianali, attività industriali; escluse comunque le attività di produzione e/o lavorazione di materiali infiammabili, materiali esplosivi, materie plastiche espanse, oggetti in legno e vimini.

Sono comunque esclusi dalla presente Polizza Collettiva i Fabbricati non rispondenti ai sopraindicati requisiti ed i Fabbricati in cui siano ubicati sale giochi, discoteche, cinema, teatri, ipermercati, centri commerciali.



Ci sono limiti di copertura?

- ! La somma massima assicurabile per ciascun Fabbricato è pari a Euro 1.500.000,00.
- ! Sulle garanzie Eventi atmosferici e Sovraccarico neve è prevista una Franchigia pari ad Euro 250,00.



Dove vale la copertura?

- ✓ Per le Garanzie della Sezione “Infortuni”, la copertura vale in tutto il mondo.
- ✓ Per le Prestazioni della Sezione “Assistenza alla Persona”, la copertura è valida solo in Italia.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del Contratto, hai il dovere di rilasciare dichiarazioni veritiere, complete e corrette sul Rischio da assicurare.
- In corso di Contratto, hai il dovere di comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del Rischio assicurato. Le dichiarazioni, tue o dell'Assicurato se diverso, inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo e la stessa cessazione dell'Assicurazione.
- In caso di Sinistro, tu o l'Assicurato se diverso o gli aventi diritto dovete darne avviso alla Compagnia entro 3 giorni e fornire la documentazione richiesta.



Quando e come devo pagare?

Il Contratto prevede il pagamento di un Premio quale corrispettivo per la durata annuale dell'Assicurazione, il cui importo è indicato in Polizza. Puoi effettuare il pagamento del Premio alla Compagnia mediante la modalità di pagamento normativamente consentita e specificata in Polizza. Il Premio annuo, se uguale o maggiore ad Euro 120, è frazionabile a tua scelta in rate mensili senza oneri aggiuntivi. L'eventuale frazionamento del Premio non ti esonera dall'obbligo di corrispondere l'intero Premio annuo, ciò anche in caso di cessazione del Rischio nel corso del periodo di durata dell'Assicurazione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha durata annuale e, in mancanza di disdetta, il Contratto è prorogato per un anno e così a seguire. In caso di disdetta, la Polizza scadrà alle ore 24.00 dell'ultimo giorno della durata stabilita nel Contratto. Il Contratto di Assicurazione si perfeziona con il tuo pagamento del Premio. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza, se hai pagato il Premio o la prima rata di Premio; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. Il Contratto concluso mediante Tecniche di Comunicazione a Distanza decorre dalle ore 24.00 del giorno in cui la Compagnia ha raccolto la tua volontà del Contraente di concludere il Contratto. Da tale momento, la Compagnia garantisce le Prestazioni oggetto del Contratto stesso, sempre che tu abbia pagato il Premio.



Come posso disdire la polizza?

- Puoi disdire la Polizza inviando alla Compagnia la richiesta di disdetta mediante lettera raccomandata o posta elettronica/posta elettronica certificata almeno 30 giorni prima della Scadenza annuale.
- Hai la facoltà di recedere dal Contratto concluso mediante Tecniche di Comunicazione nei 14 giorni successivi alla data del primo addebito del Premio. Puoi comunicare la tua volontà alla Compagnia, a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica/posta elettronica certificata.

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa a Premio Unico

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

Net Insurance S.p.A.

AssiMutuoIpso

Ed. 06/2025 – Agg.to 02-2026

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile



Scopo

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

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

Società

Net Insurance S.p.A. – Società per Azioni facente parte del Gruppo Assicurativo Poste Vita – Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 43 – Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma, Tel. 06 89326.1 – Fax 06 89326.800; Sito internet: www.netinsurance.it; e-mail: info@netinsurance.it; PEC: netinsurance@pec.netinsurance.it.

Il patrimonio netto di Net Insurance S.p.A. ammonta a € 98.621.883 e il risultato economico di periodo ammonta a € 8.955.594.

L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità (solvency ratio) è pari a 181,64%.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio della Società al 31/12/2024 disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: <http://www.netinsurance.it>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

La copertura è operante per i danni materiali e diretti ai Fabbricati assicurati causati da Incendio, Esplosione e scoppio non provocata da ordigni esplosivi, azione del Fulmine, fumo fuoriuscito a seguito della rottura improvvisa e accidentale degli impianti di riscaldamento, onda sonora provocata da aeromobili e oggetti in moto a velocità supersonica, urto di veicoli stradali o natanti non di proprietà dell'Aderente-Assicurato.

L'Assicurazione è prestata a "Valore a Nuovo" ovvero l'Impresa si impegna a pagare in caso di Sinistro la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo di tutto il Fabbricato escludendo soltanto il valore dell'area.

Per Fabbricato si intende l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi, infissi ed opere di fondazione o interrato; affreschi e statue non aventi valore artistico, tappezzerie, tinteggiature, parquet e moquette; impianti fissi: idrici, termici, elettrici, di condizionamento, di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili, altri impianti o installazioni considerati immobili per natura o destinazione; recinzioni, cancellate, pavimentazioni esterne; il tutto costituente garanzia ipotecaria relativamente ad un Mutuo erogato dalla Contraente a favore dell'Aderente-Assicurato, comprese pertinenze e dipendenze nonché eventuali quote spettanti delle parti comuni, con esclusione dell'area su cui è costruito il Fabbricato assicurato.

La copertura assicurativa è operante anche per:

- i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse;
- i guasti alle cose assicurate causati, non sconsideratamente, allo scopo di impedire o di arrestare l'Incendio;
- le spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare, smaltire e trattare nella più vicina e idonea discarica i residui del Sinistro, esclusi comunque sia quelli rientranti nella categoria "Rifiuti pericolosi" di cui al D. Lgs. n°22 del 05/02/97 e successive modificazioni ed integrazioni, che quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n.185/64 e successive modificazioni ed integrazioni, entro il limite del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini della Polizza Collettiva.

La polizza prevede inoltre le estensioni sempre operanti:

- colpa, anche grave, dell'Aderente-Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori, dei soci a responsabilità illimitata e delle persone di cui l'Aderente-Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- ai danni materiali e diretti al Fabbricato assicurato, causati da:
 - eventi atmosferici quali, uragano, bufera, ciclone, tempesta, tromba d'aria, vento e cose da esso trasportate o fatte crollare, grandine, pioggia; nonché danni da bagnatura e/o allagamento all'interno dei Fabbricati, purché verificatosi attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli Eventi precedentemente elencati.
 - Implosione, intendendosi per tale il repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi. Se l'evento è originato da usura, corrosione o difetti di materiale, la garanzia è operante limitatamente agli enti non facenti parte della macchina o impianto in cui si è verificata l'implosione.
 - crollo totale o parziale provocato da sovraccarico di neve.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Oltre a quanto indicato nel DIP Danni: Dalla garanzia Base sono esclusi i danni: • indiretti, che non riguardino la materialità delle cose assicurate; • verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio; • verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare ed invasione; • verificatisi in conseguenza di Esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo • dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • verificatisi in conseguenza di bradisismo, maremoti, terremoti ed eruzioni vulcaniche; • verificatisi in conseguenza di inondazioni, alluvioni, eccesso di marea (acqua alta), mareggiate e penetrazione di acqua marina, variazione della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati; • causati con dolo o colpa grave dell'Aderente-Assicurato o dei suoi familiari conviventi, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata; • causati da atti vandalici o dolosi ad opera di terzi; • subiti dagli apparecchi o dagli impianti nei quali si sia verificato uno Scoppio dovuto ad usura, corrosione o difetti di materiale; • subiti da macchine e impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a seguito di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, compresa l'azione del fulmine. Con riferimento all'estensione di garanzia agli Eventi Atmosferici sono esclusi i danni causati da: • intasamento o trabocco di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi; • inondazione e alluvione; • mareggiata e penetrazione di acqua marina; • formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico; • gelo; sovraccarico di neve; • cedimento, franamento o smottamento del terreno; • enti posti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi e degli impianti fissi per natura e destinazione; • fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti anche se per temporanee esigenze di ripristino o manutenzione; • manufatti in cemento-amianto e manufatti in materia plastica, ad eccezione delle tapparelle, per effetto di grandine; • lastre, pannelli solari termici e fotovoltaici, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal Tetto o dalle pareti; • strutture pressostatiche, tettoie, baracche e/o costruzioni in legno o plastica, strutture con telai portanti realizzate in qualsiasi materiale aventi manto di copertura e pareti esterne in tele normali, tessuti cerati o trattati (PVC); • insegne, antenne e consimili installazioni esterne. La garanzia Eventi atmosferici è prestata con applicazione di una Franchigia pari a € 250,00 (duecentocinquanta) per singolo Sinistro.
-----------------------	---

	Con riferimento all'estensione di garanzia al Sovraccarico di neve sono esclusi i danni: - ai Fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi di neve ed al loro contenuto; - ai Fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluenza ai fini della presente estensione di garanzia) ed al loro contenuto; - a capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture ed al loro contenuto; - a lucernari, vetrate e serramenti in genere, insegne, antenne, pannelli solari e consimili - installazioni esterne, nonché all'impermeabilizzazione dei Fabbricati, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale dei Fabbricati in seguito al sovraccarico di neve; - da valanghe e slavine; - da gelo, ancorché conseguente a evento coperto dalla presente estensione di garanzia.
	Ci sono limiti di copertura? Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte maggiori informazioni su Carenze, Franchigie e limiti di Indennizzo. La somma assicurata per ciascun Fabbricato è costante nel tempo e deve corrispondere al valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato costituente garanzia ipotecaria, determinato dalla Banca Contraente ai fini dell'erogazione del Mutuo. La somma massima assicurabile per ciascun Fabbricato è pari a € 1.500.000,00. La garanzia Eventi atmosferici è prestata con applicazione di una Franchigia pari a € 250,00 (duecentocinquanta) per singolo Sinistro.
	A chi è rivolto questo prodotto? Prodotto destinato alla clientela della Banca Contraente a cui sia stato erogato un Mutuo Ipotecario e che intendano coprirsi con un capitale costante, corrispondente al valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato assicurato determinato dalla Banca Contraente ai fini dell'erogazione del Mutuo, per i danni materiali e diretti dei beni oggetto di ipoteca causati da incendio, fulmine, esplosione, scoppio e altri imprevisti.
	Quali costi devo sostenere? I costi complessivi gravanti sulla presente polizza sono pari al 64,00% del premio imponibile, di cui: 46,00% quale quota parte percepita dagli intermediari; 18,00% quale quota parte percepita dall'Impresa per spese di acquisizione e gestione.
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere presentati per iscritto (e-mail/PEC, posta, fax) all'Ufficio Reclami secondo le seguenti modalità: PEC: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it Posta: NET INSURANCE S.p.A. – C.A. Ufficio Reclami – Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 ROMA Fax: +39 06 89326.570 avendo cura di indicare: - nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; numero della polizza e nominativo del Contraente; - numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; breve ed esauriente descrizione del motivo di lamentela; - ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente. Ove applicabile, per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con il suddetto intermediario e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta. Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.netinsurance.it.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente ossia quello in cui ha sede l'impresa che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo http://www.ec.europa.eu/odr) attivando la procedura FIN - NET oppure direttamente all' IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Come da normativa vigente.

Cos'è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se l'Assicurato è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.netinsurance.it/comunicazioni/diritto-alloblio-oncologico/
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	L'Assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del contraente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. Dal ricevimento della certificazione, senza oneri per l'Assicurato. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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



Sommario

PREMESSA.....	2
CONTATTI UTILI.....	3
GLOSSARIO.....	4
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	5
Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione	5
Art. 2 – Esclusioni	5
Art. 3 – Estensioni di garanzia	5
Art. 4 – Modalità di adesione alla Polizza Collettiva	6
Art. 5 – Documentazione da consegnare all'Aderente-Assicurato	7
Art. 6 – Tipologie di Fabbricati assicurabili	7
Art. 7 – Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione	7
Art. 8 – Durata dell'Assicurazione	7
Art. 9 – Recesso in caso di Sinistro	8
Art. 10 – Determinazione del Premio	8
Art. 11 – Somma assicurata - Limiti di assicurabilità	8
Art. 12 – Estinzione anticipata, surroga del Mutuo – Recesso dell'Aderente-Assicurato	8
Art. 13 – Obblighi in caso di Sinistro.....	9
Art. 14 – Procedura per la valutazione del danno.....	9
Art. 15 – Mandato dei periti	10
Art. 16 – Assicurazione a Primo Rischio Assoluto	10
Art. 17 – Valore a nuovo	10
Art. 18 – Determinazione del danno	10
Art. 19 – Anticipo Indennizzi.....	11
Art. 21 – Pagamento dell'Indennizzo	11
Art. 22 – Dichiarazioni inesatte od omissioni.....	11
Art. 23 – Altre assicurazioni	11
Art. 24 – Modifiche dell'Assicurazione	11
Art. 25 – Oneri fiscali	11
Art. 26 – Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente	11
Art. 27 – Rinvio alle norme di legge.....	12
INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	1



PREMESSA

AssiMutuoIpò è un'assicurazione danni in forma collettiva ad adesione facoltativa, destinata ai clienti della Banca sottoscrittori di un contratto di Mutuo e finalizzata a coprire i rischi derivanti da Incendio e altri eventi che possono colpire i Fabbricati che costituiscono garanzia ipotecaria del Mutuo stesso.

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante della Polizza Collettiva sottoscritta dall'Aderente-Assicurato. L'Assicurazione vale esclusivamente per le Garanzie riportate a stampa sul Modulo di Adesione ed è prestata per i Capitali Assicurati e/o i Massimali ivi indicati. Le Franchigie e i limiti di Indennizzo previste/i per le diverse Garanzie sono riportate/i all'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Le coperture assicurative richiamate nel Modulo di Adesione sono operanti se è stato pagato il relativo Premio.

Avvertenza

A fine di agevolare la lettura e la comprensione del testo contrattuale, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 209/05, le clausole che indicano decadenza, nullità o limitazione delle Garanzie ovvero oneri a carico dell'Aderente-Assicurato sono state evidenziate: con fondo colorato o in grassetto nelle Condizioni di Assicurazione.

I termini che nel testo contrattuale rinviano al Glossario sono riportati con iniziale in maiuscolo nel testo contrattuale.



CONTATTI UTILI

Sito www.netinsurance.it

PER DENUNCIARE UN SINISTRO:

- Per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 – CREMONA-Italia
- Per e-mail: claims@netinsurance.it
- Fax +39 0697625707

PER TUTTE LE ALTRE INFORMAZIONI

Numero Verde 800 9366 73 (Contact Center)

Sito: www.netinsurance.it/wecare

E-mail: wecare@netinsurance.it

Fax + 39 06 97625707

PER INOLTARE UN RECLAMO

Net Insurance S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami – Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 - 00161 ROMA

Fax +39 06 89326570

PEC ufficio.reclami@pec.netinsurance.it



GLOSSARIO

Per una corretta comprensione delle Condizioni di Assicurazione, consultare il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono.

Definizioni

Aderente-Assicurato

il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e cioè il soggetto, intestatario o cointestatario di un Mutuo erogato dalla Contraente, che abbia aderito alla presente Polizza Collettiva;

Assicurazione

il contratto di assicurazione;

Contraente

la Banca;

Data di scadenza del Mutuo

la data di scadenza dell'ultima rata del Mutuo, così come prevista dal piano di ammortamento originario; tale data rimane inalterata anche nel caso di successive modifiche del piano di ammortamento originario;

Durata del Mutuo

la durata, espressa in mesi interi (approssimando all'intero superiore), del periodo di tempo intercorrente tra la data di stipula e la Data di scadenza del Mutuo;

Esplosione

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

Fabbricati

l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi, infissi e opere di fondazione o interrate; affreschi e statue non aventi valore artistico, tappezzerie, tinteggiature, parquet e moquettes; impianti fissi: idrici, termici, elettrici, di condizionamento, di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili, altri impianti o installazioni considerati immobili per natura o destinazione; recinzioni, cancellate, pavimentazioni esterne; il tutto costituente garanzia ipotecaria relativamente a un Mutuo erogato dalla Contraente a favore dell'Aderente-Assicurato, comprese pertinenze e dipendenze nonché eventuali quote spettanti delle parti comuni; con esclusione dell'area su cui è costruito il Fabbricato assicurato.

Franchigia

la somma stabilita contrattualmente che rimane obbligatoriamente a carico dell'Aderente-Assicurato;

Impresa

Net Insurance S.p.A.;

Incendio

combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare;

Indennizzo

la somma dovuta dall'Impresa in caso di Sinistro;

Materiali incombustibili

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

Modulo di Adesione

il documento sottoscritto dall'Aderente-Assicurato mediante il quale lo stesso aderisce all'Assicurazione;

Mutuo

il contratto stipulato tra la Contraente e l'Aderente-Assicurato avente per oggetto la concessione all'Aderente-Assicurato, da parte della Contraente, di un finanziamento a medio e lungo termine garantito da ipoteca di primo grado su immobili;

Polizza Collettiva

il documento che prova l'Assicurazione stipulata dalla Contraente nell'interesse degli Assicurati;

Premio

la somma dovuta dall'Aderente-Assicurato all'Impresa in relazione all'Assicurazione;

Scoppio

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

Sinistro

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

L'Impresa indennizza i danni materiali e diretti ai Fabbricati assicurati causati da:

- Incendio;
- fulmine;
- esplosione e Scoppio non causati da ordigni esplosivi;
- caduta di aeromobili, satelliti ed altri corpi volanti, loro parti o cose da essi trasportate, meteoriti ed altri corpi celesti;
- fumo fuoriuscito a seguito di rottura improvvisa ed accidentale degli impianti di riscaldamento facenti parte dei Fabbricati medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
- onda sonica provocata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica;
- urto di veicoli stradali o di natanti non di proprietà e non in uso all'Aderente-Assicurato, in transito sulla pubblica via o su area equiparata ad area pubblica o sui corsi d'acqua.

L'Impresa indennizza altresì:

- i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse;
- i guasti alle cose assicurate causati, non sconsideratamente, allo scopo di impedire o di arrestare l'Incendio;
- le spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare, smaltire e trattare nella più vicina ed idonea discarica i residui del Sinistro, esclusi comunque sia quelli rientranti nella categoria "Rifiuti pericolosi" di cui al D. Lgs. n°22 del 05/02/97 e successive modificazioni ed integrazioni, che quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n.185/64 e successive modificazioni ed integrazioni, entro il li-mite del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini della Polizza Collettiva.

Art. 2 – Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) indiretti, che non riguardino la materialità delle cose assicurate;
- b) verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio;
- c) verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare ed invasione;
- d) verificatisi in conseguenza di Esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) verificatisi in conseguenza di bradisismo, maremoti, terremoti ed eruzioni vulcaniche;
- f) verificatisi in conseguenza di inondazioni, alluvioni, eccesso di marea (acqua alta), mareggiate e penetrazione di acqua marina, variazione della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
- g) causati con dolo o colpa grave dell'Aderente-Assicurato o dei suoi familiari conviventi, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
- h) causati da atti vandalici o dolosi ad opera di terzi;
- i) subiti dagli apparecchi o dagli impianti nei quali si sia verificato uno Scoppio dovuto ad usura, corrosione o difetti di materiale;
- j) subiti da macchine e impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a seguito di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, compresa l'azione del fulmine.

Art. 3 – Estensioni di garanzia

In aggiunta a quanto riportato all'art.1, ed a parziale deroga di quanto riportato all'art.2, l'Impresa indennizza:

I Colpa grave

I danni materiali e diretti ai Fabbricati assicurati derivanti dagli eventi per i quali è prestata la presente Polizza Collettiva, causati con colpa grave dell'Aderente-Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori, dei



soci a responsabilità illimitata e delle persone del fatto delle quali l'Aderente-Assicurato deve rispondere a norma di legge.

II Eventi atmosferici

I danni materiali e diretti ai Fabbricati assicurati causati da uragano, bufera, ciclone, tempesta, tromba d'aria, vento e cose da esso trasportate o fatte crollare, grandine, pioggia, neve, nonché da bagnatura e/o allagamento che si verificassero all'interno dei Fabbricati, purché verificatisi attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi anzidetti.

Sono esclusi i danni causati da:

- a) intasamento o trabocco di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;
- b) inondazione e alluvione;
- c) mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- d) formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- e) gelo; sovraccarico di neve;
- f) cedimento, franamento o smottamento del terreno.
- g) enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi e degli impianti fissi per natura e destinazione;
- h) Fabbricati aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti anche se per temporanee esigenze di ripristino o manutenzione; manufatti in cemento-amianto e manufatti in materia plastica, ad eccezione delle tapparelle, per effetto di grandine;
- i) lastre, pannelli solari termici e fotovoltaici, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
- j) strutture pressostatiche, tettoie, baracche e/o costruzioni in legno o plastica, strutture con telai portanti realizzate in qualsiasi materiale aventi manto di copertura e pareti esterne in tele normali, tessuti cerati o trattati (PVC);
- k) insegne, antenne e consimili installazioni esterne.

La garanzia è prestata con applicazione di una Franchigia pari a € 250,00 per singolo Sinistro.

III Implosione

I danni materiali e diretti ai Fabbricati assicurati causati da implosione, intendendosi per tale il repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi. Se l'evento è originato da usura, corrosione o difetti di materiale, la garanzia è operante limitatamente agli enti non facenti parte della macchina o impianto in cui si è verificata l'implosione.

IV Sovraccarico neve

I danni materiali e diretti ai Fabbricati assicurati causati da crollo totale o parziale provocato da sovraccarico di neve.

Sono esclusi i danni:

- a) ai Fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi di neve ed al loro contenuto;
- b) ai Fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente estensione di garanzia) ed al loro contenuto;
- c) a capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture ed al loro contenuto;
- d) a lucernari, vetrate e serramenti in genere, insegne, antenne, pannelli solari e consimili installazioni esterne, nonché all'impermeabilizzazione dei Fabbricati, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale dei Fabbricati in seguito al sovraccarico di neve;
- e) da valanghe e slavine;
- f) da gelo, ancorché conseguente a evento coperto dalla presente estensione di garanzia.

La garanzia è prestata con applicazione di una Franchigia pari a € 250,00 per singolo Sinistro.

Art. 4 – Modalità di adesione alla Polizza Collettiva

L'Assicurazione di ciascun Fabbricato è realizzata mediante sottoscrizione, da parte dell'Aderente-Assicurato, di un Modulo di Adesione redatto in duplice copia (rispettivamente per l'Aderente-Assicurato e per la Contraente). Ogni Modulo di Adesione dovrà risultare debitamente sottoscritto in ogni sua parte e dovrà riportare obbligatoriamente i seguenti dati:

- a) numero di rapporto del Mutuo;
- b) Durata del Mutuo;



- c) ubicazione del Fabbricato assicurato;
- d) tipologia del Fabbricato assicurato (come da art.6 – “Tipologie di Fabbricati assicurabili”);
- e) dati anagrafici dell’Aderente-Assicurato;
- f) numero di adesione;
- g) data di emissione del documento;
- h) data di decorrenza della garanzia (deve corrispondere alla data di stipula del Mutuo);
- i) data di scadenza della garanzia (deve corrispondere alla Data di scadenza del Mutuo);
- j) somma assicurata (deve corrispondere al valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato);
- k) Premio unico anticipato;
- l) costi complessivi (spese di acquisizione e gestione);
- m) provvigioni percepite dall’intermediario.

Art. 5 – Documentazione da consegnare all’Aderente-Assicurato

Al momento dell’adesione alla Polizza Collettiva all’Aderente-Assicurato dovranno essere consegnati i seguenti documenti:

- a) Modulo di Adesione;
- b) Set informativo, comprensivo dell’Informativa sul trattamento dei dati personali.

Una copia del Modulo di Adesione dovrà rimanere in possesso dell’Aderente-Assicurato che si impegna a consegnarla tempestivamente all’Impresa qualora ne faccia richiesta.

Qualunque alterazione, variazione o aggiunta apportata al testo dei documenti di cui sopra, renderà nulla e quindi inoperante l’Assicurazione.

Art. 6 – Tipologie di Fabbricati assicurabili

I Fabbricati devono:

- a) costituire garanzia ipotecaria relativamente a Mutui erogati dalla Contraente e sottoscritti da clienti della Contraente medesima;
- b) essere ubicati nel territorio della Repubblica Italiana;
- c) essere costruiti in Materiali incombustibili essendo tollerate le strutture portanti del tetto ed i solai anche in materiali combustibili.

I Fabbricati possono essere adibiti a:

- A. civili abitazioni, uffici e studi professionali; nel caso di Mutui relativi a porzioni di fabbricato, l’intero fabbricato deve essere adibito per almeno tre quarti a tale uso;
- B. attività commerciali per la vendita al dettaglio ed all’ingrosso; escluse comunque le attività di vendita di materiali infiammabili, materiali esplodenti, esplosivi, materie plastiche espanse, oggetti in legno e vimini;
- C. attività artigianali, attività industriali; escluse comunque le attività di produzione e/o lavorazione di materiali infiammabili, materiali esplodenti, esplosivi, materie plastiche espanse, oggetti in legno e vimini.

Sono comunque esclusi dalla presente Polizza Collettiva i Fabbricati non rispondenti ai sopraindicati requisiti ed i Fabbricati in cui siano ubicati sale giochi, discoteche, cinema, teatri, ipermercati, centri commerciali.

Art. 7 – Pagamento del Premio e decorrenza dell’Assicurazione

L’Aderente-Assicurato è tenuto a corrispondere il Premio direttamente all’Impresa.

Per ciascun Fabbricato l’Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di stipula del Mutuo a condizione che l’Aderente-Assicurato abbia sottoscritto il Modulo di Adesione e sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 8 – Durata dell’Assicurazione

Per ciascun Fabbricato l’Assicurazione terminerà alla Data di scadenza del Mutuo sottoscritto dall’Aderente-Assicurato e non potrà comunque avere durata superiore a 480 (quattrocentottanta) mesi. Fatto salvo quanto disciplinato dagli artt.9 – “Recesso in caso di Sinistro” e 12 – “Estinzione anticipata, surroga del Mutuo – Recesso dell’Aderente-Assicurato”, l’Assicurazione rimarrà operativa fino alla sua scadenza originaria anche in caso di risoluzione della Polizza Collettiva.

In considerazione della durata poliennale dell’Assicurazione, al solo Aderente-Assicurato è riconosciuta la facoltà di recedere anticipatamente dall’Assicurazione stessa, con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva, con preavviso di sessanta giorni rispetto alla scadenza delle singole annualità.



Il recesso, comunicato entro il predetto termine di preavviso, dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la filiale della Contraente ove è stato acceso il Finanziamento oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

L'impresa provvederà, per il tramite della Contraente, al rimborso dell'Aderente-Assicurato della quota parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia non goduto, secondo quanto disposto dal successivo art. 12 – Estinzione anticipata, surroga del Finanziamento – Recesso dell'Aderente-Assicurato.

Art. 9 – Recesso in caso di Sinistro

L'Impresa e l'Aderente-Assicurato possono recedere dall'Assicurazione relativa al singolo Fabbricato colpito dal Sinistro entro il sessantesimo giorno dopo il pagamento o il rifiuto di pagamento dell'Indennizzo conseguenti all'avviso di Sinistro. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno con preavviso di almeno trenta giorni. In caso di recesso l'Impresa restituirà all'Aderente-Assicurato la quota parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia non goduto.

Art. 10 – Determinazione del Premio

Per ciascun Fabbricato assicurato il Premio finito, inclusivo di imposte, viene corrisposto in via anticipata e in unica soluzione per tutta la durata dell'Assicurazione.

Tale Premio è determinato applicando sulla somma assicurata relativa al Fabbricato il tasso annuo lordo pro-mille desunto dalla seguente tabella (le tipologie dei Fabbricati sono quelle individuate all'art.6 – "Tipologie di Fabbricati assicurabili"), frazionato in dodicesimi, moltiplicato per la Durata del Mutuo.

Tipologia Fabbricato	Tasso finito annuo pro-mille
A. civili abitazioni, uffici e studi professionali	0,15
B. attività commerciali per la vendita al dettaglio ed all'ingrosso; escluse comunque attività di vendita di materiali infiammabili, materiale esplodenti, esplosivi, materie plastiche espanse, oggetti in legno e vimini	0,60
C. attività artigianali, attività industriali; escluse comunque attività di produzione e/o lavorazione di materiali infiammabili, materiali esplodenti, esplosivi, materie plastiche espanse, oggetti in legno e vimini -	0,80

Non è previsto alcuno sconto del Premio, neanche in relazione alla durata dell'Assicurazione.

Art. 11 – Somma assicurata - Limiti di assicurabilità

La somma assicurata per ciascun Fabbricato è costante nel tempo e deve corrispondere al relativo valore di ricostruzione a nuovo determinato dalla Contraente ai fini dell'erogazione del Mutuo di cui il Fabbricato medesimo costituisce garanzia ipotecaria.

La massima somma assicurabile per ciascun Fabbricato viene stabilita pari a € 1.500.000,00 e in nessun caso l'Impresa sarà quindi tenuta a pagare, per ciascun Fabbricato, importo maggiore di tale somma.

Art. 12 – Estinzione anticipata, surroga del Mutuo – Recesso dell'Aderente-Assicurato

Nel caso di:

- a) estinzione anticipata del Mutuo rispetto la Data di scadenza;
- b) trasferimento del Mutuo ad altro istituto di credito a seguito di surroga da parte di quest'ultimo;
- c) recesso dell'Aderente-Assicurato relativamente alla durata poliennale dell'Assicurazione;

l'Assicurazione cesserà a decorrere:

- a) dalla data di estinzione anticipata del Mutuo;
- b) dalla data di surroga del Mutuo;
- c) dalla data di scadenza di ogni singola annualità dell'Assicurazione in caso di esercizio del diritto di recesso, in relazione alla durata poliennale dell'Assicurazione, esercitato nei termini e nelle modalità di cui al presente articolo, di seguito indicate;

e l'Aderente-Assicurato avrà diritto ad ottenere dall'Impresa il rimborso della quota parte di Premio corrispondente al periodo di garanzia non goduto.



Il calcolo dell'importo da rimborsare per ciascun Fabbricato assicurato sarà effettuato utilizzando la seguente formula:

$$R = Ppu * (N-K) + H * (N-K) / (N)$$

dove:

- R** = importo da rimborsare
P = premio unico anticipato finito, inclusivo di imposte (nella misura del 22,25%)
Ppu = premio unico anticipato puro = $P / 1,2225 - H$
H = costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)
N = durata del Mutuo espressa in mesi interi
K = durata del periodo di garanzia goduto espressa in mesi interi (dato arrotondato per eccesso).

L'Impresa provvederà al rimborso del Premio all'Aderente-Assicurato per il tramite della Contraente.
L'Aderente-Assicurato dovrà sottoscrivere l'apposita Appendice di Estinzione Anticipata - Surroga - Recesso, redatta in duplice copia.

L'Appendice di Estinzione Anticipata - Surroga - Recesso dovrà riportare obbligatoriamente i seguenti dati:

- numero di rapporto del Mutuo;
- Durata del Mutuo;
- ubicazione del Fabbricato assicurato;
- dati anagrafici dell'Aderente-Assicurato;
- numero di adesione;
- data di decorrenza della garanzia (deve corrispondere alla data di stipula del Mutuo);
- data di scadenza della garanzia (deve corrispondere alla Data di scadenza originaria del Mutuo);
- data di cessazione della garanzia (deve corrispondere alla data di estinzione o di surroga del Mutuo o alla data di recesso o alla data di rescindibilità annuale);
- Premio unico anticipato finito, inclusivo di imposte, già versato;
- importo da rimborsare.

Art. 13 – Obblighi in caso di Sinistro

In caso di Sinistro l'Aderente-Assicurato deve:

- a) darne avviso all'Impresa entro dieci giorni dal momento in cui si è verificato o ne abbia avuto conoscenza.
- b) Fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dall'art.1914 del Codice Civile.
- c) L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile.

L'Aderente-Assicurato deve altresì:

- conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino al termine delle operazioni peritali e comunque per il solo tempo ragionevolmente necessario ai fini del corretto espletamento della perizia del danno. La società non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui;
- denunciare all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, nei soli casi di reati perseguibili per legge, il verificarsi di ogni Sinistro entro dieci giorni dal momento in cui si è verificato o egli ne abbia avuto conoscenza, precisando, in particolare, il momento in cui si è verificato il Sinistro, le informazioni eventualmente in suo possesso in relazione alla possibile causa del Sinistro e l'entità approssimata del danno nonché l'esistenza della copertura assicurativa.
- d) l'Aderente-Assicurato dovrà trasmettere all'Impresa:
 - ove prevista, copia della denuncia di cui alla lettera d);
 - copia del piano di ammortamento finanziario originario del Mutuo.

Art. 14 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa, o da un perito da questa incaricato, con l'Aderente-Assicurato o persona da lui designata.



In caso di disaccordo, fermo restando il diritto di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, le parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più periti da nominarsi con apposito atto. Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

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

Art. 15 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Aderente-Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente art.13 – "Obblighi in caso di Sinistro";
- c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità degli enti assicurati e stimare il valore degli enti illesi o colpiti da Sinistro;
- d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'art.18 – "Determinazione del danno".

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai sopraindicati punti c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

Art. 16 – Assicurazione a Primo Rischio Assoluto

L'Assicurazione è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto, cioè sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 c.c.

Art. 17 – Valore a nuovo

L'Assicurazione si intende prestata a "Valore a nuovo", intendendosi per tale la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il Fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area.

Art. 18 – Determinazione del danno

L'ammontare del danno verrà calcolato come segue:

1) Determinazione dell'ammontare del danno al momento del Sinistro

Si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo dei Fabbricati assicurati, escludendo il valore dell'area, applicando successivamente un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina applicando il deprezzamento di cui sopra alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

2) Supplemento di Indennizzo Valore a nuovo

Essendo la garanzia prestata in base al Valore a nuovo si stabilisce il supplemento che aggiunto all'ammontare del danno di cui sopra determinerà l'Indennizzo complessivo.

Il pagamento del supplemento di Indennizzo sarà eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la riparazione o la ricostruzione secondo il preesistente tipo e genere sulla stessa area su cui si trovava il Fabbricato assicurato, oppure su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per l'Impresa, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.



L'Indennizzo complessivo non potrà comunque essere superiore alla somma assicurata per il Fabbricato così come riportata sul Modulo di Adesione.

Art. 19 – Anticipo Indennizzi

L'Aderente-Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e che la previsione dell'Indennizzo complessivo sia pari ad almeno € 100.000,00.

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

La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se il criterio di valutazione Valore a nuovo non esistesse.

Trascorsi novanta giorni dal pagamento dell'acconto suddetto, l'Aderente-Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di Indennizzo, un solo anticipo che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

L'importo totale dei due acconti non potrà in ogni caso essere superiore a € 1.000.000,00, qualunque sia l'ammontare stimato del Sinistro.

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

Art. 20 – Limite massimo di Indennizzo

Salvo quanto previsto dall'art.1914 del Codice Civile, in nessun altro caso l'Impresa può essere tenuta a pagare per ciascun Sinistro un Indennizzo superiore alla somma assicurata.

Art. 21 – Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto entro trenta giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno. Ove sia stato aperto un procedimento giudiziario a carico dell'Aderente-Assicurato relativo al Sinistro, è facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento sino alla conclusione del procedimento stesso.

Ogni pagamento verrà effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privilegiati, pignorati o ipotecari sugli enti assicurati, ai sensi dell'art.2742 del Codice Civile.

Art. 22 – Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Aderente-Assicurato relative a circostanze originarie o sopravvenute che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 23 – Altre assicurazioni

L'Aderente-Assicurato è esonerato dal comunicare all'Impresa l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio.

L'esistenza di altre Assicurazioni deve invece essere comunicata dall'Aderente-Assicurato in caso di Sinistro, dandone avviso, ai sensi dell'art.1913 del Codice Civile, a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 del Codice Civile.

Art. 24 – Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 25 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Aderente-Assicurato.

Art. 26 – Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente

Tutte le Controversie relative alla presente Assicurazione sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di Controversia tra le Parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni deferendo la Controversia esclusivamente ad organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it). Qualora



successivamente si ricorra all'Autorità Giudiziaria, foro competente è il luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Aderente-Assicurato.

Art. 27 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Informazioni ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento Generale UE
sulla protezione dei dati personali n. 679/2016

La Compagnia **Net Insurance S.p.A.** (più avanti, anche l'“Assicuratore”) con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (più avanti, anche il “Regolamento”), ed in coerenza del principio di trasparenza e consapevolezza delle caratteristiche e modalità del trattamento dei dati, rende le presenti informazioni.

1) Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento è la Compagnia **Net Insurance S.p.A.**, con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale l'interessato, anche per il tramite del contraente, ha fornito i propri dati personali.

2) Tipologia e fonte dei dati

I dati personali trattati dalla Compagnia, a seconda della tipologia di polizza da lei sottoscritta, sono i dati personali Suoi, dei Suoi familiari, degli assicurati e di terzi beneficiari (ove applicabile) o aventi titolo sui beni assicurati, da Lei forniti nel corso del rapporto con il Titolare (sia nella fase di valutazione del rischio, sia nella successiva fase liquidativa).

Tali dati personali potranno includere, a titolo esemplificativo, dati identificativi, anagrafici e professionali, stato civile, informazioni finanziarie (inclusi i premi), dati bancari e dati relativi a documenti personali e qualsiasi altro beneficiario, nonché eventualmente dati giudiziari, quali dati idonei a rilevare provvedimenti giudiziari a Suo carico ovvero sanzioni dipendenti da reato o la sua qualità di indagato o imputato in processi penali.

Il mancato conferimento di tali dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/dei contratto/i di assicurazione.

Può accadere, inoltre, che nel corso della durata del/dei contratto/i che Lei intende sottoscrivere in data odierna ovvero di altri eventuali ulteriori contratti di assicurazione che dovesse sottoscrivere in seguito (di seguito anche “il/i Contratto/i”) al fine dell'esecuzione di specifiche operazioni, venga in possesso di categorie particolari di dati (quali, ad esempio, dati idonei a rivelare lo stato di salute). Per il trattamento di tali dati la legge richiede il Suo consenso da manifestarsi in modo esplicito e per iscritto. Il mancato conferimento del consenso per le categorie particolari di dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/i Contratto/i.

3) Finalità e base giuridica del trattamento dei dati

Net Insurance tratterà i Suoi dati personali, ivi ricomprese categorie particolari di dati e dati giudiziari per le seguenti principali finalità:

- finalità connesse all'emissione del/i Contratto/i, finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dal Contratto assunti dalla Compagnia (ad esempio gestione amministrativa del rapporto, gestione dei sinistri, gestione dei premi e di eventuali richieste di indennizzo). La base giuridica di tali attività di trattamento si riviene nella necessità di dare esecuzione e gestire il Contratto di cui Lei è parte o le misure precontrattuali adottate su Sua richiesta; per le sole categorie particolari di dati la base giuridica si individua nel Suo consenso;
- finalità connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi (es. normativa Antiriciclaggio, prevenzione del terrorismo), da regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla Legge e da Organismi di Vigilanza e Controllo. La base giuridica è individuata dalla necessità di adempiere ad un obbligo legale a cui la Compagnia è soggetta;

- finalità di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali ovvero difendere in fase stragiudiziale e giudiziale i diritti della Compagnia. La base giuridica si individua nel perseguimento del legittimo interesse della Compagnia alla prevenzione dei fenomeni di frode in materia assicurativa e nella tutela dei diritti dello stesso derivanti dalla legge o dai contratti di cui è parte.

Il conferimento dei dati personali ed il trattamento degli stessi da parte della Compagnia per le finalità di cui ai punti precedenti è necessario ed in mancanza della Compagnia non potrà dar seguito alla conclusione del Contratto o all'esecuzione di attività connesse alla sua esecuzione, ivi inclusa la liquidazione dei sinistri.

Inoltre, la Compagnia tratterà i suoi dati personali ad esclusione di quelli di natura particolare e giudiziari:

- previo consenso specifico, anche per finalità di marketing e/o profilazione, realizzate sia con modalità automatizzata (es. email, sms, fax) sia con modalità non automatizzate (es. posta ordinaria, telefono con operatore) di contatto, quali a mero titolo esemplificativo, ricerche di mercato, indagini statistiche, anche intese a rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, invio di comunicazioni personalizzate su prodotti e servizi della Compagnia, anche sulla base delle Sue abitudini e dei Suoi interessi. Il conferimento dei dati per tali finalità è del tutto facoltativo e la decisione di non concedere tali consensi non inficerà l'esecuzione del rapporto con la Compagnia, precludendole solo la possibilità di ricevere materiale commerciale e promozionale. La base giuridica di questi trattamenti si individua nel Suo consenso espresso.

4) Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli di natura particolare:

- a. è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nel Regolamento;
- b. avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità suddette, e, comunque, in modo da garantire la sicurezza dei dati stessi;
- c. è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e/o da altri soggetti in qualità di responsabili e/o autorizzati al trattamento.

5) Destinatari dei dati

- a. dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 3 - ad altri soggetti della filiera assicurativa, quali coassicuratori, riassicuratori, società di archiviazione, società di gestione dei sinistri, fiduciari peritali e legali, enti di controllo (IVASS, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria per legge o per la finalità di conclusione / esecuzione del contratto assicurativo.
- b. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati, esclusivamente per le finalità di cui al punto 3, a Compagnie del Gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate) ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
- c. I dati personali potranno essere comunicati, ove necessario, a soggetti facenti parte della c.d. "catena assicurativa" e che operano in qualità di titolari autonomi del trattamento (in particolare canali di acquisizione di contratti di assicurazione e loro collaboratori, assicuratori, coassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati, medici, periti ed altri consulenti, strutture sanitarie, agenzie investigative, servi di spedizione etc.), banche e organismi associativi e consortili del settore assicurativo (ANIA e conseguentemente le imprese di assicurazioni ad essa associate), IVASS, UIF ed altre Autorità Pubbliche nonché persone, società, associazioni che svolgono servizi di assistenza e/o consulenza per Net (es. in materia contabile, amministrativa, finanziaria), società o soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere della Compagnia.

L'elenco dei soggetti a cui i dati potranno essere comunicati o che agiscono in qualità di Responsabili del trattamento è disponibile, su richiesta, all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero presso la sede della Compagnia.

I dati non sono generalmente trasferiti fuori dall'unione europea; tuttavia, ove per specifiche esigenze connesse alla sede dei servizi resi dai fornitori, fosse necessario trasferire i dati verso Paese situati fuori dallo Spazio economico Europeo, anche in Paesi che non offrono protezione adeguata, la Compagnia si impegna a garantire livelli di tutela e salvaguardia anche di carattere contrattuale adeguati secondo le norme applicabili, ivi inclusa la stipulazione di clausole contrattuali tipo (si potrà richiedere al DPO/Responsabile per la protezione dei dati personali – all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero con lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia – copia degli impegni assunti dai terzi nel contesto di tali clausole nonché l'elenco dei Paesi situati fuori dallo Spazio Economico Europeo dove sono trasferiti i dati).

6) Periodo di conservazione dei dati

L'Assicuratore, fatta salva la gestione di eventuale contenzioso e la vigente normativa fiscale e tributaria, è obbligato a conservare i dati personali:

- riguardo ai contratti assicurativi, per cinque anni dalla data in cui il contratto ha cessato di avere effetto e per cinque anni dalla data di eliminazione senza pagamento di indennizzo o del pagamento di tutti gli importi dovuti a titolo di risarcimento e di spese dirette (Art. 8 del Regolamento ISVAP n.27/2008);
- riguardo ad ogni altro documento / contratto, per dieci anni dalla data dell'ultima registrazione (art. 2220 del Codice Civile).

7) Diritti dell'Interessato

7.1) Il Regolamento conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti in relazione ai dati personali comunicati, che potranno essere esercitati nei limiti e in conformità a quanto previsto dalla normativa:

- Diritto di accesso ai suoi dati personali (art. 15);
- Diritto di rettifica (art. 16);
- Diritto di cancellazione (diritto all'oblio) (art. 17);
- Diritto di limitazione di trattamento (art. 18);
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20);
- Diritto di opposizione (art. 21);
- Diritto di contattare il Responsabile della protezione dei dati (DPO) per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali e all'esercizio dei diritti derivanti dal Regolamento. Il DPO può essere contattato come indicato nel successivo punto.

7.2) Per esercitare i diritti, può scrivere a:

NET INSURANCE S.p.A.

Responsabile Protezione Dati

Via Giuseppe Antonio Guattani, 4

00161 Roma

ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it

ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it

7.3) Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giudiziale, Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità a cui è demandato il controllo del rispetto del regolamento; per l'Italia: il Garante per la protezione nelle seguenti modalità:

- a. raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma
- b. messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a protocollo@pec.gpdp.it