

My Protection

Responsabilità Civile della Vita Privata.

Contratto di assicurazione contro i danni al patrimonio derivanti da responsabilità civile generale.

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- NOTA INFORMATIVA, COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831

pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



My Protection

NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI AL PATRIMONIO DERIVANTI DA RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale – Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma – Italia. Tel + 39 06/3018.1 – fax +39 06/80210.831 – www.groupama.it; info@groupama.it; - PEC groupama@legalmail.it
Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma – Codice Fiscale e numero di iscrizione 00411140585 e nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023, ed è diretta e coordinata da Groupama SA – Unico Socio – Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue D'Astorg.

Groupama Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 15 maggio 1931, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 120 del 20 maggio 1931.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Alla data dell'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2016, il patrimonio netto della Società ammonta a 478,8 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 172,6 e a 306,2 milioni di Euro.

Gli indici di solvibilità, determinati ai sensi "Solvency II" (normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione entrata in vigore il 1° gennaio 2016), al 31/12/2016 sono pari a: 122,64% che rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) e 257,08% che rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili e il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo.

La disdetta, ovvero la comunicazione che il contraente deve fare all'assicuratore per evitare che il contratto si rinnovi, dovrà essere esercitata almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto stesso, mediante lettera raccomandata da inviare all'agenzia o alla Società. In mancanza di disdetta, esercitata nei tempi e nelle modalità indicate, l'assicurazione si intende prorogata per un anno e così successivamente.

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo 9 delle condizioni di assicurazione del modulo "Responsabilità civile della vita privata".

3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Le garanzie offerte dal presente modulo tengono indenni l'assicurato e i componenti del nucleo familiare dal risarcimento dovuto a terzi per danni, fisici o materiali, causati nell'ambito della vita privata (ad es. danni provocati da collaboratori familiari, dai giochi dei bambini, dall'uso di biciclette,...).

Sono previste, opzionalmente, anche coperture assicurative per l'attività di bed&breakfast o di affittacamere nell'abitazione assicurata, o per i danni a terzi provocati dal cane.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli da 14, 15, 18 e 19 delle condizioni di assicurazione del modulo "Responsabilità civile della vita privata".

Il contratto di assicurazione contiene limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, nonché condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 9 e da 14 a 21 delle condizioni di assicurazione "Responsabilità civile della vita privata".

Il contratto contiene inoltre franchigie, scoperti e massimali. Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 14 e 19 delle condizioni di assicurazione "Responsabilità civile della vita privata".

Per una miglior comprensione, di seguito sono indicate alcune esemplificazioni numeriche finalizzate ad illustrarne il meccanismo di funzionamento.

La **franchigia** è la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Corrisponde alla somma che non sarà risarcita o indennizzata all'assicurato, e che quest'ultimo non potrà diversamente assicurare pena la perdita del diritto all'indennizzo. Solitamente viene espressa in cifra assoluta o, più raramente in una percentuale sulla somma assicurata.

Funzionamento: alla somma spettante a titolo di indennizzo o risarcimento si sottrae l'importo della franchigia previsto dalle condizioni di assicurazione.

Ad esempio, se l'indennizzo è quantificabile in € 1.000,00, e le condizioni di assicurazione prevedono una franchigia di € 200,00, la somma spettante all'assicurato sarà pari ad € 800,00 così determinata: € 1.000,00 - € 200,00 = € 800,00.

Rimarranno, quindi, a carico dell'assicurato € 200,00.

Lo **scoperto** è una parte di danno che resta a carico dell'assicurato, e si esprime non in cifra assoluta, ma con una percentuale da calcolare sul danno. Anche lo scoperto non può essere diversamente assicurato pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Ad esempio, se il danno è quantificabile in € 10.000,00, ma le condizioni di assicurazione prevedono uno scoperto del 10% del danno, la somma spettante all'assicurato sarà € 9.000,00 così determinata:

danno = € 10.000,00;

percentuale di scoperto prevista nelle condizioni di assicurazione = 10%;

scoperto = percentuale di scoperto prevista nelle condizioni di assicurazione applicata sul danno = 10% di € 10.000,00 = € 1.000,00;

danno (€ 10.000,00) - scoperto (€ 1.000,00) = somma spettante (€ 9.000,00).

Il **massimale** rappresenta la somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Il massimale può essere per sinistro e/o per anno. Se i danni procurati sono superiori a tale somma, la differenza resta a carico dell'assicurato salvo rivalsa nei confronti del diretto responsabile.

Ad esempio, se il danno è € 3.000,00, ma il massimale previsto dalle condizioni di assicurazione è di € 1.000,00, l'assicuratore sarà tenuto a prestare la garanzia solo fino alla concorrenza di quest'ultima somma, ovvero € 1.000,00. In questo caso rimarrà a carico dell'assicurato la differenza di € 2.000,00:

€ 3.000,00 (danno) - € 1.000,00 (massimale) = € 2.000,00 (differenza a carico dell'assicurato)

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Le eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Le conseguenze sono descritte all'articolo 1 delle condizioni di assicurazione, a cui si rinvia.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. La mancata comunicazione può comportare conseguenze sulla prestazione, per il dettaglio delle quali, si rinvia agli articoli 2 e 3 delle condizioni di assicurazione. A titolo esemplificativo, una circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio potrebbe essere costituita da una variazione della destinazione d'uso del fabbricato assicurato.

6. Premio

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione di un premio annuo.

Le modalità di pagamento riconosciute dall'Impresa sono:

1. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato o girato all'Impresa o all'Intermediario, in tale sua qualità;

2. bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico (per quest'ultimo solo qualora l'intermediario sia dotato di idoneo strumento), comunque sempre emesso a favore dell'Impresa o dell'Intermediario, in tale sua qualità;
3. contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia e limitatamente alle garanzie per le quali è ammessa detta modalità.

Il premio può essere corrisposto anche in rate semestrali, quadrimestrali e mensili, senza applicazione di alcuna maggiorazione.

Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo può essere versato anche mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). A tale scopo il Contraente autorizza Groupama Assicurazioni S.p.A. ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria banca, i cui estremi sono comunicati a Groupama Assicurazioni S.p.A. con la sottoscrizione di apposita delega SDD.

Esiste la possibilità che siano applicati sconti di premio da parte dell'impresa. Tali sconti potranno essere applicati in base al numero dei moduli acquistati.

7. Rivalse

La rivalsa è un diritto dell'Assicuratore sancito dal Codice Civile. Si applica quando l'Impresa, dopo aver pagato un sinistro, pretenda, da parte dell'assicurato o da parte di eventuali terzi responsabili del danno la restituzione dell'intera somma corrisposta, o di parte di essa.

8. Diritto di recesso

Al Contraente è data facoltà di recedere dal contratto entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto stesso è concluso. Tale recesso comporta l'annullamento della polizza e delle relative garanzie assicurative ed ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle imposte.

Il contraente e l'impresa hanno diritto di recedere dal contratto di assicurazione essendo il contratto di durata annuale. Per maggiori dettagli riguardo le modalità di esercizio del diritto di recesso si rinvia all'articolo 9 delle condizioni di assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, eccetto il diritto al pagamento del premio, che si prescrive in un anno. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo abbia richiesto il risarcimento all'Assicurato o abbia promosso a tal fine contro di lui un'azione giudiziaria. Sono motivi di decadenza dall'assicurazione le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, qualora siano effettuate non in buona fede.

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

11. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi relativi ai contratti di assicurazione del comparto danni sono soggetti ad Imposta sulle Assicurazioni, secondo le disposizioni contenute nella Legge 1216/1961 e sue successive modifiche e integrazioni. I premi relativi al presente contratto, avente ad oggetto la copertura dei rischi Incendio sono soggetti ad aliquota pari a 22,25% applicate in funzione delle garanzie scelte.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

In caso di sinistro, il contraente o l'assicurato devono darne avviso all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società, ai sensi dell'articolo 1913 c.c., entro 5 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. Le eventuali spese per l'accertamento del danno sono a carico della Società, ove non diversamente contrattualizzato.

Per maggiori dettagli sulle procedure liquidative si rinvia agli articoli 20 e 21 delle condizioni di assicurazione del modulo "Responsabilità civile della vita privata".

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti un aspetto del contratto, l'attribuzione di responsabilità nei sinistri, la quantificazione dei risarcimenti o l'ammontare dell'indennizzo, devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. – Servizio Reclami – Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma E-mail: reclami@groupama.it fax 06.80210979.

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'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma – fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

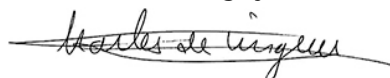
Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) attivando la procedura FIN-NET oppure direttamente all'IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Resta salva la facoltà dell'esponente di adire l'Autorità Giudiziaria anche per questioni diverse da quelle indicate.

Per la consultazione degli aggiornamenti del Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia alla pagina *Aggiornamenti documentazione* raggiungibile dalla sezione *Prodotti* del nostro sito www.groupama.it.

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

**Groupama Assicurazioni S.p.A.
Il rappresentante legale
Charles de Tinguy**



GLOSSARIO

Accessori

Rappresentano la parte del premio versato dal contraente che è destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'impresa di assicurazione.

Agente

Intermediario che agisce in nome e per conto di una o più imprese di assicurazione

Aggravamento (del rischio)

Si ha aggravamento del rischio quando, successivamente alla stipulazione del contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che aumentano la probabilità del verificarsi del rischio. L'assicurato ha l'obbligo di segnalare immediatamente l'avvenuto aggravamento del rischio all'assicuratore.

Arbitrato

Procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra assicurato e assicuratore. La possibilità di fare ricorso all'arbitrato, in genere, viene prevista già in occasione della stipulazione del contratto di assicurazione, con apposita clausola.

Assicurato

Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione (attività assicurativa)

Operazione con cui un soggetto (assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (assicuratore) un rischio al quale egli è esposto (naturalmente o per disposizione di legge).

Assicurazione a primo rischio assoluto

Forma di assicurazione per la quale l'assicuratore si impegna ad indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, indipendentemente dall'effettivo valore globale dei beni. Non si applica, dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale (articolo 1907 c.c.).

Assicurazione a valore intero

Forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore dei beni assicurati. Nel caso in cui quest'ultimo sia superiore al primo, si applica la regola proporzionale, per cui l'assicuratore indennizza il danno solo proporzionalmente al rapporto tra valore assicurato e valore dei beni.

Beneficiario

Persona fisica o giuridica alla quale deve essere corrisposta la prestazione prevista dal contratto qualora si verifichi l'evento assicurato.

Broker (mediatore) di assicurazione

Intermediario che agisce su incarico del cliente e che non ha poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione.

Carenza (periodo di)

Periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Tale concetto trova applicazione solo in alcune forme di assicurazione ad esempio assicurazioni malattia.

Caricamenti (v. accessori)

Condizioni di assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente

Soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore e si obbliga a pagare il premio. Il contraente può o meno coincidere con l'assicurato.

Contratto di assicurazione

Contratto mediante il quale l'assicuratore, dietro pagamento di un premio, si impegna a tenere indenne l'assicurato, entro i limiti convenuti, dei danni prodotti da un sinistro.

Danno

Pregiudizio subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, della vittima del fatto illecito in conseguenza di un sinistro.

Decorrenza della garanzia

Data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace

Denuncia di sinistro

Avviso che l'assicurato deve dare all'assicuratore o all'agente a seguito di un sinistro.

Dichiarazione precontrattuali

Informazioni fornite dal contraente e/o dall'assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente e/o l'assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la società su aspetti

rilevanti per la valutazione dei rischi, la società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente e/o dell'assicurato sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Diminuzione (del rischio)

Si ha diminuzione del rischio quando, successivamente alla stipula di un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che riducono la probabilità del verificarsi dell'evento dannoso. Se l'assicuratore viene informato dell'avvenuta diminuzione del rischio, è tenuto a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione stessa.

Disdetta

Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione.

Estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

Fascicolo informativo

Insieme dei documenti che il cliente deve ricevere prima di concludere il contratto e che lo aiutano ad entrare in possesso di tutte le informazioni utili ad una valutazione completa del prodotto che gli viene offerto.

Fondo di garanzia per le vittime della strada

Fondo gestito dalla CONSAP, costituito per risarcire i danni causati da mezzi rimasti non identificati, oppure risultanti non assicurati, o assicurati presso imprese poste in liquidazione coatta amministrativa. In ciascuna regione (o gruppo di regioni) viene designata una impresa per la liquidazione dei danni.

Franchigia

La franchigia è la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Corrisponde alla somma che non sarà risarcita o indennizzata all'assicurato, e che quest'ultimo non potrà diversamente assicurare pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Franchigia assoluta

Somma che rimane a carico dell'assicurato a prescindere dall'entità del danno.

Franchigia relativa

Somma che rimane a carico dell'assicurato solo quando il danno sia pari o inferiore alla franchigia.

Impresa di assicurazione

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa.

Indennizzo

Somma dovuta dall'assicuratore a titolo di riparazione del danno subito dall'assicurato in caso di sinistro.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

Margine di solvibilità

Corrisponde in linea di massima al patrimonio libero dell'impresa di assicurazione, cioè al netto del patrimonio vincolato a copertura delle riserve tecniche. In tal senso, il margine di solvibilità rappresenta una garanzia ulteriore della stabilità finanziaria dell'impresa.

Massimale

La somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Se i danni procurati sono superiori a tale somma la differenza resta a carico del diretto responsabile.

Nota informativa

Documento contenuto nel Fascicolo Informativo, che l'assicuratore deve consegnare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione.

Periodo di assicurazione

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa.

Polizza

E' il documento che prova l'assicurazione.

Premio

Il premio rappresenta il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini di legge

Principio indennitario

Principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo fonte di guadagno.

Provvigione

Elemento fondamentale del rapporto di agenzia per il quale, a fronte dell'obbligazione in capo all'agente di svolgere l'attività diretta alla conclusione dei contratti, corrisponde l'obbligazione in capo al preponente (impresa di assicurazione) di corrispondergli il relativo compenso per gli affari che hanno avuto regolare esecuzione.

Quietanza

Ricevuta attestante l'avvenuto pagamento di una somma e rilasciata dal percettore della stessa. L'assicuratore rilascia quietanza del pagamento del premio da parte del contraente; l'assicurato o il terzo danneggiato rilasciano quietanza del pagamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore.

Risarcimento

Somma che il responsabile è tenuto a versare per risarcire il danno da lui causato o, comunque riconducibile alla sua responsabilità

Rischio

La probabilità che si verifichi un evento futuro ed incerto in grado di provocare conseguenze dannose.

Riserve tecniche

Somme che le imprese di assicurazione devono accantonare ed iscrivere nel proprio bilancio per far fronte agli impegni assunti nei confronti degli assicurati e di persone terze danneggiate.

Rivalsa

Diritto che spetta all'Assicuratore di richiedere al responsabile del danno il pagamento della somma versata all'Assicurato a titolo di risarcimento. Tale diritto è contrattualmente rinunciabile da parte dell'Assicuratore.

Scoperto

Lo scoperto è la parte di danno che resta a carico dell'assicurato; si esprime in una percentuale da calcolare sul danno. Lo scoperto non può essere diversamente assicurato pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Somma assicurata

Importo nei limiti del quale l'assicuratore si impegna a fornire la propria prestazione.

Valore a nuovo

Espressione con la quale vengono indicate quelle particolari coperture assicurative che consentono di garantire un indennizzo pari non solo al valore della cosa assicurata al momento del sinistro, ma anche corrispondente alle spese necessarie per riacquistare o ricostruire la cosa stessa.

Valore allo stato d'uso

Valore della cosa materiale nelle condizioni in cui si trova al momento del sinistro.

Valore assicurato

Rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad assicurazione.



My Protection
CONDIZIONI DI
ASSICURAZIONE

RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA



Premessa	2
Definizioni	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	5
Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 2 Aggravamento del rischio	5
Art. 3 Diminuzione del rischio	5
Art. 4 Clausola di buona fede	5
Art. 5 Altre assicurazioni	5
Art. 6 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	5
Art. 7 Modifiche dell'assicurazione	6
Art. 8 Obblighi in caso di sinistro	6
Art. 9 Recesso, proroga e periodo di assicurazione	6
Art. 10 Assicurazione per conto altrui e diritti nascenti dalla polizza	6
Art. 11 Oneri fiscali	6
Art. 12 Estensione territoriale	6
Art. 13 Rinvio alle norme di legge	6
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	7
Art. 14 Oggetto dell'assicurazione	7
Art. 15 Responsabilità addetti domestici, badanti, collaboratori familiari in genere	8
Art. 16 Persone non considerate terzi	8
Art. 17 Esclusioni	8
GARANZIE FACOLTATIVE	9
Art. 18 Bed&breakfast/Affittacamere	9
Art. 19 Proprietà ed uso di cani	9
NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO	9
Art. 20 Obblighi in caso di sinistro	9
Art. 21 Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	9

Premessa

Le Condizioni di Assicurazione (mod. 220322) riportate nelle pagine che seguono costituiscono parte integrante della Polizza (mod. 220334).

Resta pertanto inteso che:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate in Polizza (mod. 220334);*
- l'assicurazione è prestata per le somme o i massimali indicati in Polizza (mod. 220334), fatti salvi i limiti di indennizzo / risarcimento, gli scoperti e le franchigie previste in Polizza (mod. 220334) o nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220322).*

Le Definizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220322) hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

Avvertenza

Al 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 decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono state evidenziate con stampa su sfondo grigio nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220322).

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini viene attribuito convenzionalmente il significato qui precisato, valido agli effetti delle garanzie prestate.

AFFITTACAMERE

strutture ricettive non professionali, conformi alle normative nazionali e locali in materia, composte da non più di sei camere, ubicate in non più di due appartamenti ammobiliati di uno stesso stabile collegati funzionalmente tra loro, nelle quali sono forniti alloggio ed eventualmente servizi complementari.

ASSICURATO

il soggetto per il quale è prestata l'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto con cui la Società, in seguito al pagamento del premio, si obbliga a tutelare l'Assicurato.

BED & BREAKFAST

servizio di alloggio con colazione svolto in case private, conforme alle normative nazionali e locali vigenti in materia, dove i proprietari mettono a disposizione dei clienti alcuni locali dell'abitazione che si trovano nell'ubicazione indicata in polizza.

CONTRAENTE

il soggetto che stipula l'assicurazione.

COSE

Sia gli oggetti materiali, sia gli animali.

DENARO

valuta a corso legale, nazionale ed estera (escluse le monete da collezione).

FRANCHIGIA /MINIMO NON INDENNIZZABILE

l'importo prestabilito in cifra fissa che viene dedotto dall'indennizzo e che rimane a carico dell'Assicurato. Se in polizza sono previsti limiti di indennizzo, si paga il danno applicando la franchigia prima dei predetti limiti.

INDENNIZZO

la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.

MASSIMALE

la somma che rappresenta il limite massimo dell'indennizzo contrattualmente previsto in caso di sinistro.

NUCLEO FAMILIARE

l'insieme delle persone legate da vincolo di parentela o di fatto con il Contraente/Assicurato e con lui stabilmente conviventi nell'abitazione indicata in polizza come risultante dallo stato di famiglia.

POLIZZA

il documento contrattuale, sottoscritto dal Contraente e dalla Società, che prova l'assicurazione.

PREMIO

la somma che il Contraente versa alla Società.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

forma di assicurazione che, in caso di sinistro, prevede l'indennizzo dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile, ferma l'applicazione delle franchigie e degli scoperti.

RECESSO

scioglimento del vincolo contrattuale.

RISCHIO

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SCOPERTO

è la parte di danno pagabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ

Groupama Assicurazioni S.p.A.

STATO DI FAMIGLIA

Certificato concernente le persone iscritte nella "scheda di famiglia", cioè l'insieme delle persone abitanti nello stesso alloggio e che sono legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o anche da vincoli affettivi (questi ultimi "provati" proprio dalla coabitazione).

TUBO INTERRATO

la conduttura collocata nel suolo sotto uno strato di terra, parzialmente o completamente a contatto diretto con il terreno e/o non protetta da strutture murarie, tubazioni di cemento o plastica e simili.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, eccetto quanto previsto dall'art. 4 – Clausola di buona fede.

ART. 2 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare tempestiva comunicazione scritta alla Società dell'aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

ART. 3 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile: in tal caso la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 4 - CLAUSOLA DI BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio così come le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 5 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio eccezion fatta per quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e per quelle di cui è in possesso in modo automatico, quali garanzie accessorie di altri servizi. In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Se il Contraente omette dolosamente le comunicazioni di cui sopra, la Società non è tenuta a corrispondere l'indennizzo.

ART. 6 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLE GARANZIE

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 C.C., dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

Il pagamento del premio, solo in caso di frazionamento mensile, può avvenire anche mediante addebito diretto "SDD" sul conto corrente del Contraente. Il Contraente dovrà, in fase di stipula, compilare e sottoscrivere il relativo mandato di addebito diretto sul conto corrente ("mandato SDD") fornito dalla Società così come, in caso di modifica del conto corrente, dovrà darne avviso e compilarne uno nuovo per garantire la continuità dei versamenti. Le richieste di variazione o modifica del mandato SDD dovranno essere effettuate presso il proprio intermediario di riferimento. La Società si impegna a recepire tali variazioni non oltre sessanta giorni dal ricevimento della relativa comunicazione.

Nel caso in cui sia stato convenuto il pagamento con periodicità mensile mediante addebito diretto "SDD", resta convenuto che:

- le prime tre mensilità sono corrisposte in Agenzia all'atto della sottoscrizione;
- l' SDD sarà attivato dalla 4° mensilità.

Si precisa che per ciascuna mensilità da corrispondere con "mandato SDD" saranno esperiti al più due tentativi di addebito, in caso di mancato buon fine anche del secondo tentativo la copertura resta sospesa dalla ore 24 del 30° giorno successivo alla scadenza insoluta e l'addebito SDD è sospeso. Il Contraente dovrà, quindi, recarsi in Agenzia per il pagamento delle rate insolute, la riattivazione della copertura assicurativa e del pagamento premi per le successive rate ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 C.C.

Qualora nei 6 mesi dalla scadenza della prima mensilità omessa il Contraente adempia al suo obbligo di pagamento presso l'Agenzia di tutte le mensilità scadute e non pagate, l'assicurazione riprende effetto nei

termini sopra previsti. Decorsi 6 mesi dalla scadenza senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento, il contratto è risolto di diritto.

Fatta eccezione per l'ipotesi in cui sia stato convenuto il pagamento con SDD, il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società e, quali che siano le modalità di pagamento convenute, è interamente dovuto per l'annualità in corso, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

ART. 7 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e sottoscritte dal Contraente e dalla Società.

ART. 8 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO (VEDERE ANCHE ART. 20)

In caso di sinistro, non appena ne abbia la conoscenza e la possibilità, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, come previsto dalla normativa vigente.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

ART. 9 - RECESSO, PROROGA E PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il Contraente entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso può recedere.

Le modalità di esercizio del recesso, nei termini che precedono, sono le seguenti:

- il Contraente deve comunicare alla Società - a mezzo lettera raccomandata A.R. - la propria volontà di recedere dal contratto, indicando gli elementi identificativi del contratto; la comunicazione deve essere inviata a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al rischio non corso e delle imposte.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno.

ART. 10 - ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

I diritti derivanti dalla polizza, invece, spettano all'Assicurato e il Contraente non potrà farli valere se non con espresso consenso dell'Assicurato stesso.

ART. 11 - ONERI FISCALI

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

ART. 12 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie del presente modulo sono valide per eventi verificatesi nel mondo intero.

ART. 13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana.

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 14 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e/o le persone componenti il suo nucleo familiare di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili per i danni involontari cagionati a terzi in relazione **a fatti della vita privata con esclusione dei rischi inerenti l'attività professionale.**

A maggior chiarimento si precisa che sono compresi i danni derivanti da:

- a) proprietà, guida ed uso di biciclette anche a motore elettrico, **veicoli non a motore, e giocattoli a motore elettrico;**
- b) proprietà, guida ed uso di carrozzelle a motore elettrico da parte di portatori di handicap;
- c) responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni provocati a terzi da uso o guida da parte dei figli minori sprovvisti dei requisiti richiesti dalla legge per la guida di veicoli o natanti a motore o il trasporto di persone, messi, in moto o in circolazione all'insaputa dell'Assicurato. Limitatamente a questo punto, l'assicurazione è prestata entro il limite del 50% del massimale assicurato per sinistro e per anno assicurativo;
- d) normale attività del tempo libero (bricolage, pesca, giardinaggio, campeggio, hobbistica, modellismo, partecipazione ad attività scolastiche);
- e) esercizio di attività sportive in qualità di dilettante, compresa nautica a remi ed a vela, **purché l'imbarcazione sia di lunghezza inferiore a mt 6.50;**
- f) proprietà, detenzione ed uso di armi da difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;
- g) proprietà e possesso di animali domestici, esclusi cani;
- h) uso di cavalli e di altri animali da sella, nonché dalla proprietà degli stessi;
- i) infortunio cagionato ad ospiti a seguito di cadute per effetto di acqua, detersivi o cera sui pavimenti;
- j) giochi dei bambini;
- k) attività di volontariato prestate anche presso le associazioni, **ma non come iscritti alle stesse;**
- l) conduzione della dimora abituale, compresi:
 - uso di apparecchi domestici;
 - caduta di antenne non centralizzate installate sul tetto o balconi;
 - caduta di antenne centralizzate installate sul tetto **(questa garanzia è limitata alla sola responsabilità dell'Assicurato per la parte di fabbricato di sua proprietà e per la quota di cui deve rispondere per i danni a carico della proprietà comune);**
 - caduta all'esterno di oggetti;
 - impianti sportivi, giochi e piscine;
 - mancata sorveglianza di minori temporaneamente affidati all'Assicurato, compresi i danni corporali da essi subiti, ferma l'esclusione delle cose di loro proprietà o in uso. La garanzia del presente modulo vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato e/o alle persone componenti il suo nucleo familiare da fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere;
 - **spargimento d'acqua. La presente garanzia è prestata previa detrazione di una franchigia di €200,00. Per i danni d'acqua derivanti da unica causa detta franchigia si applica una sola volta per ciascun sinistro qualunque sia la garanzia interessata ed il numero dei danneggiati.**
- m) interruzione o sospensione, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro risarcibile a termini di polizza. La presente garanzia è prestata **entro il limite del 20% del massimale, così come indicato in polizza, per sinistro e per anno assicurativo;**
- n) **violazione della normativa sulla Privacy** di cui al Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, i danni di immagine, i danni alla vita di relazione e i danni alla reputazione causati da figli minori dell'Assicurato – **sempreché con lo stesso conviventi e come tali risultanti dal Certificato di Stato di Famiglia** – determinati da comportamenti afferenti a:
 - pubblicazione su social network o su piattaforma internet di immagini fotografiche e filmati di soggetti senza che gli stessi abbiano fornito il consenso previsto dalla legge al riguardo, e nel caso di minori senza che il consenso sia stato prestato dagli esercenti la potestà genitoriale o da soggetti ad essi per legge equiparati.

La garanzia opera **sempreché siano state rispettate le norme regolamentari per l'iscrizione al social network e alle piattaforme internet sopramenzionate.**

La garanzia opera con il limite del 20% della somma assicurata con il massimo di €3.000,00 per sinistro e per anno e previa detrazione di una franchigia di €500,00 per sinistro.

La garanzia è operante nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, di Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

- o) conseguenti ad inquinamento improvviso ed accidentale dell'aria, dell'acqua o del suolo, da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere,

di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. La presente garanzia è prestata con il limite massimo di €50.000,00 per sinistro e per anno assicurativo. La garanzia per la vita privata è estesa inoltre ai figli del Contraente (purché di età non superiore a 28 anni) non facenti parte del nucleo familiare, poiché residenti altrove per motivi di studio, ai figli minori affidati all'altro coniuge e ai minori in affidamento familiare per il periodo dell'affidamento stesso. Le garanzie del presente modulo sono prestate fino a concorrenza, per ciascun sinistro del massimale convenuto, qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali o abbiano sofferto danni a cose ed animali di loro proprietà.

ART. 15 – RESPONSABILITÀ ADDETTI DOMESTICI, BADANTI, COLLABORATORI FAMILIARI IN GENERE

La Società, oltre a quanto previsto dall'art. 14 – Oggetto dell'assicurazione, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e/o le persone componenti il suo nucleo familiare anche per:

- a) i danni arrecati dagli addetti ai servizi domestici per fatti inerenti allo svolgimento delle loro mansioni;
- b) i danni corporali subiti dagli addetti ai servizi domestici.

Sono parificati agli addetti ai servizi domestici gli incaricati della sorveglianza dei figli minori, i badanti ed i collaboratori familiari in genere.

ART. 16 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi, ai fini della garanzia prestata con il presente modulo:

- a) – il coniuge
 - il convivente di fatto
 - le persone iscritte nello stato di famiglia del Contraente
 - i genitori
 - i figli dell'Assicurato
 - nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) limitatamente ai danni da spargimento d'acqua conseguente a rottura accidentale o ad occlusione degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, antincendio e tecnici al servizio del fabbricato stesso, sono considerati terzi i figli dell'Assicurato, purché con lui non conviventi.

ART. 17 – ESCLUSIONI

La garanzia non comprende i danni:

- a) provocati da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali;
- b) derivanti dalla rottura di tubazioni, condutture e/o impianti tecnici collocati nei muri e/o interrati;
- c) derivanti dalla proprietà, dalla circolazione e da qualsiasi uso, anche per gioco o divertimento, di veicoli a motore su strade private e su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, salvo quanto indicato dall'art. 14 lett. c), ovvero di natanti durante la navigazione o la giacenza in acqua;
- d) derivanti dalla proprietà ed impiego di aeromobili;
- e) derivanti da impiego di macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- f) da esercizio da parte dell'Assicurato o di terzi di industrie, commerci, arti e professioni;
- g) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- h) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate sollevate o scaricate;
- i) ambientali e i danni dovuti a qualsiasi causa diversa da quanto indicato dall'art. 14, lett. o);
- j) verificatisi in connessione con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- k) derivanti direttamente o indirettamente dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto.
- l) derivanti dall'esercizio della caccia compreso l'uso dei cani;
- m) derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni di atletica pesante o pugilato o sports aerei in genere;
- n) derivanti da cani;
- o) derivanti dall'esercizio dell'attività di bed&breakfast/affittacamere, nonché dalla responsabilità verso i clienti fruitori di detti servizi.

Sono altresì esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a carattere sanzionatorio o punitivo (es. punitive or exemplary damages).

La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

GARANZIE FACOLTATIVE

ART. 18 – BED&BREAKFAST/AFFITTACAMERE

In deroga al disposto dell'art. 17 lett. o) – Esclusioni, la garanzia si estende all'esercizio dell'attività indicata in polizza e alla responsabilità verso i clienti fruitori del servizio.

La garanzia vale purché l'attività sia regolarmente denunciata e venga svolta nell'ambito dell'ubicazione indicata in polizza sulla base della normativa regionale vigente.

ART. 19 – PROPRIETÀ ED USO DI CANI

In deroga al disposto dell'art. 17 lett. n) – Esclusioni, la Società indennizza i danni derivanti da proprietà ed uso di cani anche da guardia. La garanzia è valida anche per conto di persone che temporaneamente abbiano in affidamento l'animale, a titolo gratuito e con il consenso dell'Assicurato.

Fatta eccezione per i danni cagionati da cani addetti ad accompagnamento di persone non vedenti, la presente garanzia è prestata previa detrazione di una franchigia di €200,00.

Relativamente ai "cani pericolosi", appartenenti cioè alle seguenti razze o incroci:

- American Bulldog, American Staffordshire terrier, Cane da pastore di Charplanina, Cane da pastore dell'Anatolia, Cane da pastore dell'Asia Centrale, Cane da pastore del Caucaso, Cane da Serra da Estreilla, Dogo Argentino, Fila Brasileiro, Mastino napoletano, Perro da canapo majoero, Perro da presa canario, Perro da presa Mallorquin, Pit bull, Pit bull mastiff, Pit bull terrier, Rafeiro do alentejo, Rottweiler, Torniak, Tosa, la garanzia è prestata entro il limite del 20% del massimale, così come indicato in polizza, e previa applicazione di una franchigia di €500,00 per sinistro.

In caso di coesistenza di altra assicurazione RC la polizza opererà a secondo rischio.

NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO

ART. 20 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO (VEDERE ANCHE ART. 8)

Il Contraente/Assicurato deve denunciare per iscritto il sinistro all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. Il Contraente o l'Assicurato deve far seguire alla denuncia le notizie circa le modalità dell'accaduto, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro ed ogni altro elemento utile per la difesa.

Se la Società lo richiede, deve perseguire una risoluzione amichevole del danno e, in ogni caso, deve astenersi da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

ART. 21 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

La Società assume, finché ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile, sia penale, sia amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato per il pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi.

Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Fermo quanto precede, in caso di definizione transattiva o giudiziale del sinistro, la Società tuttavia si impegna a continuare la gestione in sede giudiziale, sia civile che penale, della vertenza fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta definizione.

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

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831

pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

