

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

“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.

Nota informativa Ed. 06/2016.

Eventuali aggiornamenti successivi del presente fascicolo, non derivanti da innovazioni normative, potranno essere consultati sul sito internet della Società al seguente indirizzo: www.italiana.it

A - INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA**1. INFORMAZIONI GENERALI**

- a) Società Italiana Assicurazioni S.p.A., società assicuratrice in forma di società per azioni, fondata nel 1889, appartenente al Gruppo Reale Mutua
- b) Sede legale e direzione generale in Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia
- c) Telefono 02/397161 - fax 02/3271270 - Sito Internet: www.italiana.it - E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it - Posta Elettronica Certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it
- d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/4/1923, n. 966, convertito nella legge 17/4/1925 n. 473, ed iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA (dati relativi all'ultimo bilancio approvato)

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 423 milioni di euro di cui 40 milioni di euro relativi al capitale sociale, e 382 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali. L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 274,00 %, tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La informiamo che su www.italiana.it è disponibile un'Area Riservata che le permetterà di consultare la Sua posizione assicurativa (come previsto dal Provvedimento IVASS n.7 del 16 luglio 2013) e di usufruire di altre comode funzionalità. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.

Tacito rinnovo del contratto: salvo accordi particolari il contratto ha durata annuale. In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente, salvo diversa indicazione espressamente indicata in polizza.

La scadenza contrattuale è quella indicata nella scheda di polizza ed in caso di disdetta la garanzia cessa ogni vigore alle ore 24 di tale data.

AVVERTENZA: anche se il contratto viene stipulato con la clausola di tacito rinnovo sia il Contraente che Italiana Assicurazioni hanno la facoltà di annullarne l'efficacia. La disdetta può essere effettuata, mediante comunicazione con lettera raccomandata che deve essere spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto e ha come effetto la risoluzione del rapporto contrattuale.

Tuttavia, per le Sezioni Continuità del Reddito, Salute e Patrimonio, per quest'ultima ad eccezione della garanzia Terremoto - danni al fabbricato, Italiana Assicurazioni rinuncia al diritto di disdetta per i primi 4 rinnovi dalla stipula dell'assicurazione.

Per i dettagli si rimanda all'Art. 4.4 delle Condizioni Contrattuali.

La commercializzazione del prodotto “First Protection Family” è riservata ai soggetti domiciliati in Italia.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE - LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Il prodotto “First Protection Family” contiene garanzie assicurative per far fronte ai gravi eventi che possono compromettere seriamente la salute o l'integrità fisica della persona a seguito di un grave infortunio o di una malattia grave. Il prodotto tutela inoltre dai rischi più gravi che possono interessare la proprietà e la conduzione del fabbricato in cui si abita e i fatti della vita familiare.

Le garanzie offerte dalla polizza sono raccolte in sezioni a seconda della tipologia. Saranno operanti solo le garanzie acquistate ed esplicitamente richiamate nella scheda di polizza.

Eventuali allegati per condizioni contrattuali non rientranti nello standard del prodotto e concordate per particolari esigenze del Contraente, saranno oggetto di espressa pattuizione.

SEZIONE CONTINUITÀ DEL REDDITO.

Contiene le garanzie che soddisfano il bisogno di continuità del reddito familiare nel caso in cui un grave infortunio o una grave malattia con conseguenze altamente invalidanti possano comprometterlo e offre un ventaglio di servizi e prestazioni per far fronte ad emergenze di natura sanitaria.

Nella scheda di polizza sono indicate le relative somme assicurate.

Per il dettaglio delle garanzie offerte si vedano le Condizioni Contrattuali dall'Art. 1.1 all'Art. 1.13.

Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

§ **INVALIDITÀ PERMANENTE GRAVE** - regolamentata dall'Art. 1.1 all'Art. 1.3 e dall'Art. 1.6 all'Art. 1.10 delle Condizioni Contrattuali - se l'infortunio o la malattia ha per conseguenza un'invalidità permanente accertata **pari o superiore al 66%** della totale, la Società liquida, a postumi stabilizzati, la somma assicurata indicata nella scheda di polizza e assicura il pagamento di una rendita vitalizia rivalutabile il cui importo iniziale mensile lordo è indicato nella scheda di polizza. La corresponsione della rendita avviene mediante una polizza Vita e il pagamento della prima rata è effettuato trascorso un mese dall'effetto della polizza stessa.

L'accertamento del grado di invalidità viene invece effettuato per l'invalidità permanente da infortunio con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nelle tabelle INAIL riportate nell'Appendice n. 1 delle Condizioni Contrattuali e per l'invalidità permanente da malattia con riferimento ai valori aventi carattere indicativo ed con i criteri indicati nell'Appendice n. 2 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di una franchigia fissa del 65%.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, oltre a quelle indicate nella specifica garanzia di cui sopra, indicate nell'Art. 1.5 "Esclusioni della garanzia", nell'Art. 1.6 "Criteri di indennizzabilità", nell'Art. 1.10 "Liquidazione dell'indennizzo", nell'Art. 4.15 "Chi non assicuriamo", nell'Art. 4.16 "Limiti di età", nonché in alcune definizioni del glossario, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

§ **ASSISTENZA CONTINUITÀ DEL REDDITO** - regolamentata agli Artt. 1.4, 1.5 e dall'Art. 1.11 all'Art. 1.13 delle Condizioni Contrattuali - contiene servizi e prestazioni per le emergenze di natura sanitaria che possono verificarsi a seguito di infortunio o malattia, limitatamente ai casi indicati all'Art. 1.4.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, indicate nell'Art. 1.5 "Esclusioni della garanzia", nell'Art. 1.12 "Mancato utilizzo delle prestazioni", nell'Art. 1.13 "Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute", nonché in alcune definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di specifici sottolimiti. In proposito si veda l'Art. 1.4.

SEZIONE SALUTE

Contiene le garanzie che soddisfano il bisogno di un supporto economico in caso di una grave patologia e offre un ventaglio di servizi e prestazioni per far fronte ad emergenze di natura sanitaria.

Nella scheda di polizza sono indicate le relative somme assicurate.

Per il dettaglio delle garanzie offerte si vedano le Condizioni Contrattuali dall'Art. 2.1 all'Art. 2.9.

Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

• **DREAD DISEASE** - regolamentata agli Artt. 2.1, 2.2, 2.5 e 2.6 delle Condizioni Contrattuali - se viene accertata con diagnosi certa una delle gravi patologie indicate all'Art. 2.1. la Società liquida la somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, oltre a quelle indicate nella specifica garanzia di cui sopra, indicate nell'Art. 2.2 "Esclusioni della garanzia", nell'Art. 2.6 "Liquidazione dell'indennizzo", nell'Art. 4.15 "Chi non assicuriamo", nell'Art. 4.16 "Limiti di età", nonché in alcune definizioni del glossario, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

AVVERTENZA: la garanzia prevede un periodo di carenza, ovvero periodo di tempo che intercorrono tra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia durante il quale la garanzia non è efficace. In proposito si veda l'Art. 2.2 C delle Condizioni Contrattuali.

§ **ASSISTENZA SALUTE** - regolamentata agli Artt. 2.3, 2.4, 2.7, 2.8 e 2.9 delle Condizioni Contrattuali - contiene servizi e prestazioni per le emergenze di natura sanitaria che possono verificarsi a seguito di malattia, limitatamente ai casi indicati all'Art. 2.3.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, indicate nell'Art. 2.4 "Esclusioni della garanzia", nell'Art. 2.8 "Mancato utilizzo delle prestazioni", nell'Art. 2.9 "Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute", nonché in alcune definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di specifici sottolimiti. In proposito si veda l'Art. 2.3.

SEZIONE PATRIMONIO

Contiene le garanzie per tutelarsi dai rischi che riguardano la propria abitazione nonché i danni che si possono provocare a terzi nello svolgimento della vita privata e di relazione; inoltre offre un ventaglio di servizi e prestazioni per far fronte ad emergenze legate a gravi eventi che possono colpire il fabbricato.

L'ASSICURATO E' CONSAPEVOLE CHE:

- **PER "FRANCHIGIA" SI INTENDE "LA PARTE DEL DANNO, STABILITA CONTRATTUALMENTE, CHE RIMANE A CARICO DELL'ASSICURATO";**
- **L'ASSICURAZIONE PRESTATO NELLA SEZIONE PATRIMONIO PREVEDE SU TUTTE LE GARANZIE, AD ECCEZIONE DELL'ASSISTENZA PATRIMONIO, UNA FRANCHIGIA DI € 10.000 CHE RIMANE A CARICO DELL'ASSICURATO ANCHE NEL CASO IL DANNO SUPERI TALE IMPORTO.**

Ulteriori dettagli riguardanti la Franchigia prestata entro la Sezione Patrimonio sono indicati all'Art. 3.1 delle Condizioni Contrattuali, nonché nella parte "Esemplificazione numerica di applicazione della franchigia o del limite di risarcimento o massimale" di seguito riportata.

Nella scheda di polizza è indicato la relativa somma assicurata o massimale a copertura del fabbricato.

Per il dettaglio delle garanzie offerte si vedano le Condizioni Contrattuali dall'Art. 3.1 all'Art. 3.28.

Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

• **INCENDIO - DANNI AL FABBRICATO** - regolamentata dall' Art. 3.2 all'Art. 3.4 e dall' Art. 3.13 all'Art. 3.22 delle Condizioni Contrattuali - consente di assicurare i danni al fabbricato provocati da incendio o da altre cause quali ad esempio l'esplosione, l'urto di un veicolo, il fumo, nonché talune spese che possono derivare dal sinistro.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, oltre a quelle indicate nella specifica garanzia di cui sopra, indicate nell'Art. 3.3 "Operatività dell'assicurazione", nell'Art. 3.4 "Esclusioni della garanzia", nonché in alcune definizioni del glossario, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

AVVERTENZA: la garanzia prevede che possano essere applicate, a seconda dei casi, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

In proposito si veda il valore più elevato della fascia di somma assicurate esposta sulla scheda di polizza riferita a questa garanzia, gli Artt. 3.1 e 3.2 delle Condizioni Contrattuali.

• **TERREMOTO - DANNI AL FABBRICATO** - regolamentata dall' Art. 3.5 all'Art. 3.7 e dall' Art. 3.13 all'Art. 3.22 delle Condizioni Contrattuali - consente di assicurare i danni che può subire il fabbricato a seguito di terremoto.

Questa garanzia potrebbe non essere disponibile alla vendita per abitazioni ubicate in determinate zone territoriali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, oltre a quelle indicate nella specifica garanzia di cui sopra, indicate nell'Art. 3.6 "Operatività dell'assicurazione", nell'Art. 3.7 "Esclusioni della garanzia", nonché in alcune definizioni del glossario, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

AVVERTENZA: la garanzia prevede che possano essere applicate, a seconda dei casi, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

In proposito si veda il valore più elevato della fascia di somma assicurate esposta sulla scheda di polizza riferita a questa garanzia, gli Artt. 3.1 e 3.5 delle Condizioni Contrattuali.

• **RESPONSABILITÀ CIVILE** - regolamentata dall' Art. 3.8 all'Art. 3.10 e dall' Art. 3.23 all'Art. 3.25 delle Condizioni Contrattuali - consente di proteggere il patrimonio dell'Assicurato nel caso di danni provocati a terzi in conseguenza di fatti verificatisi nell'ambito della vita privata e di relazione e/o in relazione alla proprietà del fabbricato assicurato.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, oltre a quelle indicate nella specifica garanzia di cui sopra, indicate nell'Art. 3.9 "Operatività dell'assicurazione", nell'Art. 3.10 "Esclusioni della garanzia", nonché in alcune definizioni del glossario, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

AVVERTENZA: la garanzia prevede che possano essere applicate, a seconda dei casi, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

In proposito si veda il valore più elevato della fascia di somma assicurate esposta sulla scheda di polizza riferita a questa garanzia, gli Artt. 3.1 e 3.8 delle Condizioni Contrattuali.

• **ASSISTENZA PATRIMONIO** - regolamentata agli Artt. 3.11, 3.12 e dall'Art. 3.26 all'Art. 3.28 delle Condizioni Contrattuali - offre l'invio di tecnici e artigiani specializzati convenzionati, le spese di rientro anticipato da un viaggio al verificarsi di una situazione di emergenza presso il fabbricato assicurato, nonché le spese di albergo in caso in caso di inagibilità.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, indicate nell'Art. 3.12 "Esclusioni della garanzia", nell'Art. 3.27 "Mancato utilizzo delle prestazioni", nell'Art. 3.28 "Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute", nonché in alcune definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede dei limiti di indennizzo massimali. In proposito si veda l'Art. 3.11.

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI INDENNIZZO O MASSIMALE

Per calcolare l'indennizzo dovuto da Italiana Assicurazioni in caso di sinistro, occorre, una volta stabilito che il sinistro è coperto dall'assicurazione, tenere conto delle franchigie o degli scoperti previsti per la garanzia coinvolta e dei limiti di indennizzo, o massimali, entro i quali Italiana Assicurazioni interviene.

Esempi di applicazione di franchigia/scoperto con limite di indennizzo (validi per la garanzia Invalidità Permanente Grave della Sezione Continuità del Reddito):

		Esempi		
		A	B	C
Percentuale di invalidità permanente accertata	%	30	65	70
Scoperto 20% con il minimo di € 200	%	65		
Invalidità Permanente Grave				
- Capitale	€	100.000		
- Rendita vitalizia mensile	€	1.000		

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia).

Esempio B: NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia).

Esempio C: il danno indennizzato sarà di € 100.000 e € 1.000 mensili lordi di rendita vitalizia (in quanto per invalidità permanente pari o superiore al 66% viene corrisposta l'intera somma assicurata, nell'esempio pari a € 100.000, e viene erogata la rendita vitalizia indicata nella scheda di polizza, nell'esempio pari a € 1.000 lordi mensili).

Esempi di applicazione di franchigia/scoperto con limite di indennizzo (validi per le garanzie Incendio - Danni al fabbricato e Terremoto - Danni al fabbricato della Sezione Patrimonio):

		Esempi			
		A	B	C	D
Entità del danno	€	10.000	25.000	50.000	50.000
Scoperto 30%; Franchigia € 10.000	€	10.000	10.000	15.000	15.000
Limite di indennizzo	€	//	1.500	//	30.000
Parte del danno a carico dell'Assicurato	€	10.000	23.500	15.000	20.000
Parte del danno a carico di Italiana Assicurazioni	€	//	1.500	35.000	30.000

Esempio A : NESSUN INDENNIZZO (il danno è interamente assorbito dalla franchigia - lo scoperto non si applica in quanto inferiore alla franchigia).

Esempio B: il danno indennizzato sarà di € 1.500 (riducendo € 25.000 della franchigia di € 10.000 e successivamente applicando il limite di indennizzo).

Esempio C: il danno indennizzato sarà di € 35.000 (riducendo € 50.000 del 30% di scoperto - la franchigia non si applica in quanto inferiore allo scoperto).

Esempio D: il danno indennizzato sarà di € 30.000 (riducendo € 50.000 del 30% di scoperto e successivamente applicando il limite di indennizzo).

Esempi di applicazione di franchigia/scoperto con limite di indennizzo (validi per la garanzia Responsabilità Civile della Sezione Patrimonio):

		Esempi		
		A	B	C
Entità del danno	€	10.000	25.000	100.000
Franchigia € 10.000	€	10.000	10.000	10.000
Limite di risarcimento	€	//	//	50.000
Parte del danno a carico dell'Assicurato	€	10.000	10.000	50.000
Parte del danno a carico di Italiana Assicurazioni	€	//	15.000	50.000

Esempio A : NESSUN RISARCIMENTO (il danno è interamente a carico dell'Assicurato).

Esempio B: il danno risarcito sarà di € 15.000 (riducendo € 25.000 della franchigia di € 10.000; non opera il limite di risarcimento).

Esempio C: il danno indennizzato sarà di € 50.000 (riducendo € 100.000 della franchigia di € 10.000 e successivamente applicando il limite di risarcimento).

ASSICURAZIONE PARZIALE (REGOLA PROPORZIONALE)

Relativamente alle garanzie Incendio - danni al fabbricato e Terremoto - danni al fabbricato della Sezione Patrimonio, qualora il valore più elevato della fascia di somma assicurata esposta sulla scheda di polizza risulti inferiore al valore del bene, troverà applicazione la regola proporzionale. Per i dettagli di applicazione vedasi l'Art. 6.1.7 "Assicurazione parziale - Deroga alla regola proporzionale".

4. PERIODI DI CARENZA CONTRATTUALE

AVVERTENZA - Sono presenti nelle Condizioni Contrattuali della garanzia Dread Disease della Sezione Salute delle carenze, ovvero periodi di tempo che intercorrono tra la data di effetto dell'assicurazione e l'effettiva decorrenza della garanzia.

In proposito si veda l'Art. 2.2.C delle Condizioni Contrattuali.

5. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - QUESTIONARIO SANITARIO - NULLITÀ

Si sottolinea l'importanza delle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; queste dichiarazioni sono espresse sulla scheda di polizza.

AVVERTENZA: è necessario rispondere in maniera precisa e veritiera, senza omettere circostanze o informazioni concernenti il proprio stato di salute, alle domande previste dal questionario sanitario in quanto l'assicurazione è prestata in base a tali dichiarazioni, come indicato all'Art. 4.1 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione secondo l'Art. 4.1 delle Condizioni Contrattuali e gli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

6. AGGRAVAMENTO E DIMINUIZIONE DEL RISCHIO - VARIAZIONE NELLA PROFESSIONE

Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile, è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento o diminuzione 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.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società, ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile, è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

In proposito si veda l'Art. 4.2 delle Condizioni Contrattuali.

Esempio di aggravamento del rischio:

Per la Sezione Continuità del Reddito: la variazione dell'attività professionale dell'assicurato, con il passaggio da un'attività impiegatizia amministrativa ad un'attività che comporta la costruzione, riparazione e preparazione di cartucce per armi.

Per la Sezione Patrimonio: in una villa bifamiliare disposta su 2 piani indipendenti si decide di modificare la destinazione d'uso del piano terreno e della tavernetta passando da civile abitazione a negozio di vendita al dettaglio di abbigliamento, che implica la presenza nel fabbricato di una ben superiore concentrazione di materiali infiammabili di valore cospicuo.

7. PREMI

Il pagamento del premio, salvo accordi tra le Parti, è annuale e la periodicità è indicata nella scheda di polizza.

È possibile pagare il premio nei seguenti modi:

- denaro contante, entro i limiti previsti dalla normativa in vigore;
- assegni bancari e circolari;
- bonifici bancari;
- bollettini postali;
- carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

8. INDICIZZAZIONE

Qualora venga indicato "SI" nella casella "Indicizzazione" della scheda di polizza sarà operante l'indicizzazione del contratto come da Art. 4.5 "Indicizzazione del contratto di assicurazione" delle Condizioni Contrattuali.

Il premio della Sezione Continuità del Reddito relativo alla garanzia Invalidità Permanente Grave e il premio della Sezione Salute relativo alla garanzia Dread Disease sono incrementati ad ogni scadenza annuale successiva alla stipula, in funzione del crescere dell'età di ciascun Assicurato, sulla base delle percentuali indicate nell'Appendice 6 delle Condizioni Contrattuali.

All'importo così ottenuto viene quindi applicata l'indicizzazione, se scelta, ai sensi dell'Art. 4.5.

9. RIVALSE

AVVERTENZA: la Società si riserva il diritto di rivalersi sul responsabile del sinistro tranne per i casi previsti dall'Art. 4.7 "Rinuncia alla rivalsa" delle Condizioni Contrattuali.

10. DIRITTO DI RECESSO

AVVERTENZA: relativamente alla garanzia Terremoto - Danni al fabbricato della Sezione Patrimonio, in ogni momento, la Società e/o il Contraente hanno la facoltà di recedere dalla garanzia secondo i termini e le modalità dell'Art. 3.6 D "Recesso" delle Condizioni Contrattuali.

11. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno che decorre dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).

Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

12. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 180 del D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 (di seguito Codice delle Assicurazioni Private), le Parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Italiana Assicurazioni S.p.A. propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

13. REGIME FISCALE

Aliquota applicabile al contratto:

Sezione Continuità del Reddito

- garanzia Invalidità Permanente Grave: 2,5%;
- garanzia Assistenza Continuità del Reddito: 10%.

Sezione Salute

- garanzia Dread Disease: 2,5%;
- garanzia Assistenza Salute: 10%.

Sezione Patrimonio

- garanzie Incendio - Danni al fabbricato, Terremoto - Danni al fabbricato e Responsabilità civile: 21,25% + 1% antirackett
- garanzia Assistenza Patrimonio: 10%.

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**14. SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO**

I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti:

- dall'Art. 1.6 all'Art. 1.13 per la Sezione Continuità del Reddito
- dall'Art. 2.5 all'Art. 2.9 per la Sezione Salute
- dall'Art. 3.13 all'Art. 3.28 per la Sezione Patrimonio.

AVVERTENZA: Il momento di insorgenza del sinistro deve intendersi:

- per la garanzia Invalidità Permanente Grave della Sezione Continuità del Reddito, la data di accadimento dell'infortunio o la data di denuncia della malattia, nei termini previsti agli Artt. 1.8 e 1.9 delle Condizioni Contrattuali
- per la garanzia Dread Disease della Sezione Salute, la data di denuncia della grave patologia, nei termini previsti agli Artt. 2.5 e 2.6 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: In caso di sinistro il Contraente deve provvedere alla denuncia dei fatti alla Società entro i tempi indicati per la rispettiva garanzia colpita, precisando le circostanze dell'evento, osservando alcune prescrizioni, come previsto nelle Condizioni Contrattuali.

Si evidenzia che, per le Sezioni Continuità del Reddito e Salute, l'Assicurato sarà tenuto a consentire eventuali visite mediche o qualsiasi indagine ed accertamento che la Società ritenga necessari per l'iter di valutazione del danno e che le spese relative a tali certificazioni mediche sono a carico dell'Assicurato stesso.

AVVERTENZA:

Con riguardo alle sole garanzie Assistenza Continuità del Reddito, Assistenza Salute e Assistenza Patrimonio, la gestione dei sinistri è affidata alla società BLUE ASSISTANCE S.P.A., alla cui Centrale Operativa vanno sporte le denunce ed i cui dettagli sono esposti agli Artt. 1.11, 2.7 e 3.26.

15. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Benvenuti in Italiana" - Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano, Numero Verde 800 10 13 13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02 39717001, e-mail: benvenutitaliana@italiana.it.

La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità:

- via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax 06/42133353 oppure 06/42133745;
- via pec all'indirizzo ivass@pec.ivass.it;

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.lvass.it

Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it.

Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali:

Commissione di Garanzia dell'Assicurato

Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni mette a disposizione un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino.

La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti della Società in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.italiana.it.

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.

La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.

Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

16. ARBITRATO

AVVERTENZA: nel caso in cui per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti sia previsto l'arbitrato è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Il significato di alcuni termini di questa Nota Informativa e delle Condizioni Contrattuali è il seguente (i termini definiti al singolare si intendono definiti anche al plurale e viceversa):

ANNUALITÀ ASSICURATIVA

Il periodo compreso tra la data di effetto dell'assicurazione e la data di prima scadenza, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'assicurazione.

ASSICURATO

La persona protetta dall'assicurazione.

Per la Sezione Patrimonio si precisa che il soggetto Assicurato può variare a seconda delle garanzie della sezione stessa.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto di assicurazione che si conclude mediante la sottoscrizione della polizza.

ASSISTENZA

Le prestazioni di immediato aiuto che la Società si impegna a fornire all'Assicurato nel caso in cui lo stesso si trovi in una situazione di difficoltà al seguito del verificarsi di un evento previsto in garanzia dall'assicurazione.

CENTRALE OPERATIVA

Componente della struttura organizzativa di BLUE ASSISTANCE S.p.A., società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua. La Centrale Operativa organizza ed eroga i servizi e le prestazioni di assistenza previsti in polizza.

CONTRAENTE

La persona che stipula il contratto con la Società.

FRANCHIGIA

La parte del danno, stabilita contrattualmente, che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

MASSIMALE

La somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia.

PARTI

Il Contraente e la Società.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta alla Società a titolo di corrispettivo per l'assicurazione.

RESIDENZA

Luogo in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano in cui l'Assicurato ha stabilito la dimora abituale.

SCHEDA DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione dell'assicurazione, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio, la fascia di somma assicurata per il fabbricato, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

SINISTRO

Il verificarsi dell'evento o del fatto dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ

ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.

SOMMA ASSICURATA

Somma indicata nella scheda di polizza, da utilizzare per il calcolo dell'indennizzo previsto dalla relativa garanzia.

Per le garanzie "Incendio - danni al fabbricato" e "Terremoto - danni al fabbricato" della Sezione Patrimonio: la somma assicurata è il valore del fabbricato, determinato come previsto dagli artt. 3.3 B e 3.6 B (valore a nuovo) entro la fascia di valore prescelta sulla scheda di polizza. **Qualora il valore del fabbricato, determinato come sopra indicato, risulti superiore al valore massimo della fascia indicato sulla scheda di polizza, per somma assicurata si intende lo stesso valore massimo della fascia.**

I seguenti termini sono specifici della Sezione Continuità del Reddito e della Sezione Salute

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Assistenza prestata da personale in possesso di specifico diploma.

CARENZA

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Se il sinistro oggetto dell'assicurazione avviene in tale periodo, la Società non corrisponde la prestazione assicurata.

CARTELLA CLINICA

Documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il ricovero, contenente le generalità dell'Assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O).

DAY HOSPITAL / DAY SURGERY

Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna, che eroga terapie mediche (day hospital) o prestazioni chirurgiche (day surgery) eseguite da medici chirurgici specialisti con redazione di cartella clinica.

GRAVE PATOLOGIA

Le patologie indicate all'art. 2.1.

INABILITÀ TEMPORANEA

Temporanea incapacità fisica dell'Assicurato a svolgere le sue normali occupazioni lavorative.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

INTERVENTO CHIRURGICO

Atto medico, realizzato da personale regolarmente abilitato in base ai requisiti di legge, avente diretta finalità terapeutica ed effettuato in regime di ricovero mediante cruentazione dei tessuti con l'utilizzo di strumenti chirurgici ovvero con l'uso di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa.

Sono considerati interventi chirurgici anche la litotripsia e la riduzione incruenta di fratture seguita da immobilizzazione.

Non sono comunque considerati interventi chirurgici, ancorché effettuati con i predetti strumenti:

- ◆ le procedure aventi esclusiva finalità diagnostica o di controllo;
- ◆ le iniezioni.

INVALIDITÀ PERMANENTE

Perdita definitiva, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata.

MALATTIA

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

PERIODO DI QUALIFICAZIONE

Periodo di tempo considerato dalla prima diagnosi della grave patologia entro il quale viene escluso il pagamento della prestazione in caso di morte dell'Assicurato.

QUESTIONARIO SANITARIO

Documento che costituisce parte integrante del contratto di assicurazione che descrive lo stato di salute dell'Assicurato, sulla base di dichiarazioni da lui rese.

Il questionario deve essere sottoscritto dall'Assicurato medesimo.

RICOVERO

Permanenza in struttura sanitaria con pernottamento o in day hospital/day surgery.

SPORT ESTREMO

Sport di estrema difficoltà, ai limiti delle leggi fisiche e della sopportazione del corpo umano.

SPORT PROFESSIONISTICI / PRATICA A TITOLO PROFESSIONISTICO DI SPORT IN GENERE

Sport svolti in maniera continuativa, con qualsiasi tipo di remunerazione e/o contributi di qualunque natura che costituiscano la principale fonte di reddito dell'Assicurato e che siano praticati nell'ambito di discipline ed Enti riconosciuti dal C.O.N.I.

STRUTTURA SANITARIA

Istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital/day surgery regolarmente autorizzati a fornire assistenza ospedaliera.

Non sono considerate strutture sanitarie gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche ed estetiche, fisioterapiche, riabilitative, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.

I seguenti termini sono specifici della Sezione Patrimonio

ANIMALI DOMESTICI

Tutti gli animali posseduti a scopo di affezione e di utilizzo nell'ambito del proprio tempo libero quali, a titolo esemplificativo:

- ◆ cani, gatti, criceti e altri animali normalmente presenti all'interno o nell'ambito di un'abitazione;
- ◆ cavalli, capre, conigli e altri animali da stalla o da cortile;
- ◆ altri animali, anche esotici, purché posseduti nel rispetto delle norme di Legge.

Non rientrano nella definizione di animali domestici gli animali che l'Assicurato posseda o utilizzi nell'ambito di sue attività professionali o comunque retribuite.

ALBERI AD ALTO FUSTO

Alberi caratterizzati da almeno uno dei seguenti requisiti:

- ◆ un fusto di altezza pari o superiore a tre metri;
- ◆ altezza complessiva dal suolo (compresa la parte ramificata) pari o superiore a otto metri.

ATTI DI TERRORISMO

Atti, caratterizzati dall'uso di violenza, commessi da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

BOX AUTO

Locale coperto destinato al parcheggio delle autovetture.

È compreso il box auto separato dall'abitazione assicurata, facente parte di un fabbricato che abbia le caratteristiche costruttive indicate all'art. 3.3 C "Caratteristiche del fabbricato", purché destinato esclusivamente al parcheggio delle autovetture di proprietà del Contraente o del suo nucleo familiare.

COSE

Gli oggetti materiali e gli animali.

ESPLOSIONE

Improvviso e violento rilascio di energia termica e meccanica dovuta a reazione chimica, con produzione di gas ad altissima temperatura e pressione.

FABBRICATO

Fabbricato indica un intero edificio o una porzione di esso secondo quanto riportato sulla scheda di polizza.

Il fabbricato comprende (per l'intero o in base ai millesimi ad esso ricollegabili) le sue pertinenze (quali cantine, tettoie, box auto, recinzioni, cancelli, muri di contenimento e simili, piscine ad uso privato, centrale termica o caldaia murale, serbatoi e attrezzature fisse per gli impianti termici e idraulici ed edifici accessori esistenti negli spazi adiacenti). Sono compresi gli impianti e le installazioni considerati immobili per natura o destinazione, realizzati nel fabbricato stesso, quali porte (anche interne), finestre, impianti di condizionamento, di prevenzione, di allarme e di segnalazione (se ancorati ai muri), tende (purché rigidamente fissate al fabbricato ed escluse le tende scorrevoli su bastoni o rotaie), antenne radio telericeventi e satellitari (purché fissate al fabbricato), impianti fotovoltaici, impianti solari termici. Sono inoltre comprese tinteggiature, tappezzerie, moquettes (e simili), affreschi e statue (purché privi di valore artistico).

Sono esclusi l'area, i parchi, i giardini, gli alberi, le pavimentazioni all'aperto, gli impianti sportivi.

FENOMENO ELETTRICO

Azione elettrica del fulmine, corto circuito, variazione di corrente o tensione, altri fenomeni elettrici dovuti a cause accidentali.

FURTO

Impossessamento di cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.

IMPIANTO FOTOVOLTAICO

Macchinario comprensivo di supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, apparecchiature di controllo o rilevazione, linee di distribuzione o trasmissione di energia.

IMPIANTO SOLARE TERMICO

Macchinario comprensivo di supporti, staffe, moduli di scambiatori di calore, apparecchiature di controllo o rilevazione, linee di distribuzione dell'acqua sino all'unione con l'impianto idrico del fabbricato.

IMPLOSIONE

Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi od eccesso di pressione esterna.

INCENDIO

Combustione, con fiamma che può auto estendersi e propagarsi, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare.

INVERTER

Dispositivo elettronico per la conversione da corrente continua a corrente alternata.

LIMITE DI INDENNIZZO / RISARCIMENTO

Importo massimo che la Società si impegna a corrispondere in caso di sinistro.
Ove precisato, per alcune garanzie, il limite si intende oltre che per sinistro anche per annualità assicurativa.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del Contraente che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

OCCLUSIONI

La chiusura o la riduzione del volume interno della conduttura determinate da corpi estranei, **escluse le incrostazioni o le sedimentazioni.**

REGOLA PROPORZIONALE

Il valore effettivo del fabbricato deve, in ogni momento, essere uguale o inferiore al valore massimo della "Fascia di somma assicurata per il fabbricato" indicata sulla scheda di polizza.

Come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, qualora dalle stime fatte al momento del sinistro il valore effettivo del fabbricato risulti superiore al valore massimo della "Fascia di somma assicurata per il fabbricato" indicata sulla scheda di polizza l'indennizzo è proporzionalmente ridotto.

RISARCIMENTO

La somma dovuta al soggetto che subisce un danno di cui l'Assicurato sia responsabile.

SCOPERTO

La parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SCOPPIO

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione.

Non rientra nella definizione di scoppio la rottura dovuta a gelo.

VALORE A NUOVO

La spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato con le stesse caratteristiche, **esclusi il valore dell'area (su cui insiste il fabbricato) e gli oneri fiscali se detraibili.**

VALORE ALLO STATO D'USO

La spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato con le stesse caratteristiche, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e a ogni altra circostanza influente, **esclusi il valore dell'area (su cui insiste il fabbricato) e gli oneri fiscali se detraibili.**

VALORE INTERO

Forma di assicurazione che prevede la copertura del valore complessivo del fabbricato secondo quanto previsto agli artt. 3.3 A e 3.6 A "Forma di assicurazione"; tale forma è soggetta all'applicazione della regola proporzionale.

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

Il rappresentante legale

Andrea Bertalot

