

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER L'ASSICURATO - POLIZZA COLLETTIVA N. 5480/02
"TIM PROTEZIONE CASA"

DEFINIZIONI

Assicurato: la persona fisica titolare di un contratto con Telecom Italia S.p.A. per la fornitura della linea telefonica fissa, sottoscritto prima del 1° gennaio 2006 e attivo alla data di decorrenza della copertura.

Assicuratore/Compagnia: Cardif Assurances Risques Divers, Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale al n° 15 di Via Tolmezzo - 20132 Milano, Capitale Sociale di Euro 16.875.840,00, P.IVA., C.F. e numero di iscrizione al Reg. Imprese di Milano 08916500153, R.E.A. n°1254536 iscritta nell'Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. I.00011, società soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif.

Contenuto: l'insieme dei beni mobili di proprietà dell'Assicurato o di terzi, posti nel Fabbricato ed aventi un uso domestico e/o personale, e più precisamente:

- mobilio, arredamento, vestiario e tutto quanto serve per uso di casa e personale, compresa attrezzatura per attività del tempo libero, nonché mobilio, arredamento e dotazioni dell'ufficio o dello studio professionale eventualmente annesso e le porte di ingresso dei singoli appartamenti;
- oggetti pregiati: pellicce, quadri, dipinti, affreschi, arazzi, tappeti, statue ed altri oggetti d'arte, orologi non in metallo prezioso, servizi d'argenteria, oggetti d'argento per arredamento, Collezioni non di oggetti preziosi;
- oggetti preziosi: gioielli, oggetti d'oro, di platino e d'argento o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali o coltivate, anche se costituenti Collezioni; Valori;
- elettrodomestici, audiovisivi, cineprese e macchine fotografiche ed altri apparecchi elettrici ed elettronici per uso di casa e personale (compresi gli impianti di allarme e le antenne non centralizzate per la ricezione radiotelevisiva) non fissi e non facenti parte del Fabbricato.

Non fanno parte del Contenuto i fissi e gli infissi, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, di riscaldamento, di condizionamento d'aria, antenne radioteletrasmettenti nonché affreschi e statue non aventi valore artistico. Restano in ogni caso esclusi dall'assicurazione i veicoli a motore.

Contraente: Telecom Italia S.p.A., che stipula la polizza collettiva per conto dei propri clienti.

Fabbricato: l'intero immobile o la porzione di immobile ubicato nel territorio della Repubblica Italiana sito all'indirizzo di fornitura della linea telefonica fissa e tutte le relative opere murarie e di finitura e le dipendenze anche in corpo separato, nonché recinzioni e cancelli anche automatici.

Franchigia: importo fino alla cui concorrenza, per ciascun Sinistro, il danno resta in ogni caso a carico dell'Assicurato.

Fulmine: fenomeno naturale che comporta una scarica elettrica.

Incendio: la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come Incendio le bruciate non accompagnate da sviluppo di fiamma.

Incombustibilità: la proprietà di sostanze e prodotti di non dar luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica alla temperatura di 750 gradi centigradi. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo, Indennità, Prestazione: importo liquidabile dall'Assicuratore in base alle Condizioni di Assicurazione.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Polizza: la polizza collettiva n. 5480/02 sottoscritta tra l'Assicuratore e la Contraente, di cui le presenti Condizioni di Assicurazione sono parte integrante.

Primo Rischio Assoluto: forma di assicurazione con la quale la Compagnia rinuncia all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile. Pertanto il danno sarà indennizzato entro i limiti della somma assicurata, con l'applicazione di eventuali ulteriori e più stringenti limiti, scoperti e Franchigie.

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

Solaio: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra due piani del Fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

Tetto: l'insieme delle strutture portanti e non portanti destinate a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici.

Titoli di Credito: i titoli di Stato, le obbligazioni di Enti pubblici e privati, le azioni di società, le cambiali, gli assegni circolari, gli assegni postali, gli ordini in derrate, i libretti di risparmio e simili.

Valori: denaro, Titoli di Credito ed ogni carta rappresentante un valore.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Art. 1 OGGETTO DELLA COPERTURA

La Compagnia, nei limiti ed alle condizioni di cui alle presenti Condizioni di Assicurazione, mette a disposizione dell'Assicurato le seguenti garanzie:

- Incendio e altri rischi
- Danni da acqua
- Fenomeno elettrico
- Ricorso terzi.

La copertura assicurativa viene prestata ai soli clienti Telecom Italia S.p.A. e, segnatamente, è offerta gratuitamente alle persone fisiche titolari di un contratto per la fornitura di una linea telefonica fissa sottoscritto con Telecom Italia S.p.A. prima del 1° gennaio 2006 e attivo alla data di decorrenza della copertura.

L'Assicurato può richiedere qualsiasi informazione relativa alla copertura assicurativa ed alle sue caratteristiche contattando il Servizio Clienti della Compagnia con le seguenti modalità:

- telefonando al Numero Verde 800 904 050 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 19.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle 13.00
- scrivendo all'indirizzo e-mail: servizioclienti@cardif.com

Art. 2 DECORRENZA, DURATA E CESSAZIONE DELLE GARANZIE

Le garanzie assicurative decorrono dalle ore 24 del 1° luglio 2015 e terminano alle ore 24 del 30 giugno 2016.

Prima della scadenza della copertura, le garanzie assicurative terminano altresì in caso di cessazione del contratto con Telecom Italia S.p.A. per la fornitura della linea telefonica fissa al Fabbricato, dalla fine del mese in cui tale cessazione ha avuto effetto.

ART. 3 CONDIZIONI E PRESTAZIONI RELATIVE ALLE COPERTURE ASSICURATIVE

Art. 3.1 INCENDIO E ALTRI RISCHI

La Compagnia si obbliga ad indennizzare, nei limiti ed alle condizioni che seguono e nella forma a Primo Rischio Assoluto, i danni materiali direttamente causati al **Contenuto** da:

- 1) incendio;
- 2) fulmine;
- 3) esplosione o scoppio;
- 4) implosione;
- 5) caduta di aeromobili e di altri corpi volanti anche non pilotati, loro parti o cose da essi trasportate diverse dagli ordigni esplosivi;
- 6) onda sonora provocata da aeromobili e simili;
- 7) caduta di meteoriti e di altri corpi celesti;
- 8) urto di veicoli stradali o di natanti non appartenenti e non in uso all'Assicurato, in transito sulla pubblica via o su corsi d'acqua;
- 9) sviluppo di fumi, gas, vapori, calore, mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, mancata o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, colaggio o fuoriuscita di liquidi, **purché conseguenti agli eventi di cui sopra, che abbiano colpito i beni assicurati oppure enti posti nell'ambito di 20 metri da essi;**
- 10) fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte o di pertinenza del Fabbricato, **purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ed appropriati camini;**
- 11) caduta di ascensori e montacarichi;
- 12) guasti cagionati per ordine dell'Autorità o causati dall'Assicurato o da terzi per impedire o arrestare l'Incendio o altro evento assicurato, indennizzabili a termini di Polizza.

La garanzia di cui al presente articolo 3.1 è prestata fino alla concorrenza della somma assicurata di Euro 10.000,00 (Diecimila/00=) per Sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa e con un sotto-limite, per il denaro, di Euro 1.500,00 (Millecinquecento/00=) per Sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa. Inoltre, la garanzia viene prestata con l'applicazione di una Franchigia di Euro 200,00 (Duecento/00=) per Sinistro.

Art. 3.2 DANNI DA ACQUA

La Compagnia si obbliga ad indennizzare, nei limiti ed alle condizioni che seguono e nella forma a Primo Rischio Assoluto, i danni materiali e diretti causati al **Contenuto** da spargimento d'acqua conseguente alla rottura accidentale di impianti idrici, di riscaldamento (compresi quelli autonomi), di condizionamento, igienici o di altri impianti tecnici, in ogni caso al servizio del Fabbricato, nonché al rigurgito e traboccamento di fognature, **escluse quelle pubbliche**, da traboccamento di gronde e pluviali a seguito di intasamento dovuto a grandine e neve. **La garanzia non comprende i costi di ricerca, ripristino e riparazione dei guasti.**

La garanzia di cui al presente articolo 3.2 è prestata fino alla concorrenza della somma assicurata di Euro 10.000,00 (Diecimila/00=) per Sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa e con un sotto-limite, per il denaro, di Euro 1.500,00 (Millecinquecento/00=) per Sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa. Inoltre, la garanzia viene prestata con l'applicazione di una Franchigia di Euro 200,00 (Duecento/00=) per Sinistro.

Sono specificamente esclusi dalla garanzia i danni derivanti:

- a) da umidità e stitilicidio;
- b) da gelo;
- c) dalla rottura di apparecchi elettrodomestici.

Art. 3.3 FENOMENO ELETTRICO

La Compagnia si obbliga ad indennizzare, nei limiti ed alle condizioni che seguono e nella forma Primo Rischio Assoluto, i danni causati ai beni elettrici o elettronici facenti parte del **Contenuto**, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici qualunque sia la causa che li ha provocati, comprese le conseguenze dell'azione del Fulmine e dell'elettricità atmosferica.

La garanzia di cui al presente articolo 3.3 è prestata fino alla concorrenza della somma assicurata di Euro 1.500,00 (Millecinquecento/00=) per Sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa.

Inoltre, la garanzia viene prestata con l'applicazione di una Franchigia di Euro 200,00 (Duecento/00=) per Sinistro.

Sono specificamente esclusi dalla garanzia i danni:

- a) causati da usura o da carenza di manutenzione;
- b) verificatisi in occasione di montaggio e smontaggio non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o di prova;
- c) dovuti a difetti noti all'Assicurato alla data di decorrenza, nonché quelli dei quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o il fornitore.

Art. 3.4 RICORSO TERZI

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti ed alle condizioni che seguono e fino a concorrenza del massimale di Euro 10.000,00 (Diecimila/00=) per Sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni, materiali e diretti, alle cose di terzi causati da un Sinistro indennizzabile a termini della garanzia "Incendio e altri rischi".

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni - totali o parziali - dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, nei limiti del 10% del massimale previsto per la presente garanzia.

La garanzia non comprende i danni:

- 1) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- 2) conseguenti, qualsiasi sia la loro natura, ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Inoltre, la garanzia viene prestata con l'applicazione di una Franchigia di Euro 200,00 (Duecento/00=) per Sinistro.

Non sono considerati terzi, ai fini della presente garanzia:

- 1) le persone la cui responsabilità è coperta dall'assicurazione;
- 2) il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli dell'Assicurato o le persone conviventi con l'Assicurato, nonché eventuali Collaboratori Domestici presenti al momento del Sinistro.

Art. 4 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

La copertura assicurativa non comprende i danni determinati da dolo dell'Assicurato; sono invece incluse le ipotesi di colpa grave.

La copertura assicurativa non comprende in ogni caso i danni:

- 1) derivanti da nevicata (salvo quanto previsto dall'art. 3.2 "Danni da acqua");
- 2) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita di fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione.

La copertura non comprende lo smarrimento o il furto dei beni facenti parte del Contenuto avvenuti in occasione degli eventi garantiti ai sensi di Polizza.

Inoltre, la Compagnia non indennizza in nessun caso danni:

- 1) verificatisi in conseguenza di terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, bradisismo, inondazione, allagamento, alluvione, formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, mareggiata, marea e penetrazione di acqua marina, franamento, assestamento, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine, gelo, umidità, stitilicidio;
- 2) verificatisi in conseguenza di guerra dichiarata e non, guerra civile, occupazione militare e non militare, invasione, requisizione, nazionalizzazione e confisca, rivoluzione, insurrezione, serrata, sequestro, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio, salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- 3) verificatisi in occasione di Esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

ART. 5 CARATTERISTICHE ED USO DEL FABBRICATO

Le coperture vengono prestate a condizione che il Fabbricato, contenente i beni assicurati, abbia i seguenti requisiti:

- non sia in fase di costruzione, si trovi in buone condizioni di statica e manutenzione, abbia strutture portanti verticali e sia costruito in materiale avente caratteristiche di Incombustibilità.

Possono essere comunque costruiti in materiale con caratteristiche diverse i seguenti elementi del Fabbricato:

- Solaio e strutture portanti del Tetto;
- pareti esterne e manto di copertura del Tetto fino ad un terzo delle loro singole superfici;
- manto di copertura del tetto se in tegole bituminose;
- soppalchi;
- materiali usati per impermeabilizzazioni o rivestimenti.

- sia ubicato nel territorio della Repubblica Italiana.

L'assicurazione ha ad oggetto il Contenuto di immobili o porzioni di immobile (ivi comprese eventuali quote spettanti delle parti comuni) che siano adibiti a civile abitazione, anche con eventuale studio professionale annesso e intercomunicante che non valga a mutarne la destinazione abitativa.

ART. 6 PREMI DELL'ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa è completamente gratuita per l'Assicurato.

ART. 7 ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 8 CONTRASTO AL FINANZIAMENTO DEL TERRORISMO

La Compagnia effettuerà, in conformità alle vigenti norme a contrasto del finanziamento del terrorismo (attualmente DD.Lgs.vi nn. 109/07 e 54/09 e ss. m. e i.) verifiche sulle liste dei Soggetti Designati prima dell'effettuazione di pagamenti in relazione ai Sinistri, al fine di agire in conformità alle misure di Legge tempo per tempo in vigore. Per Soggetti designati si intendono i soggetti che risultano designati come destinatari del congelamento di fondi e/o di risorse economiche sulla base dei regolamenti comunitari e dei decreti ministeriali di cui all'articolo 4 del D. Lgs. n. 109/07 e successive modifiche e integrazioni.

ART. 9 RECLAMI

RECLAMI ALL'IMPRESA

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, devono essere inoltrati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail all'Impresa e, in particolare, alla funzione Ufficio Reclami, incaricata del loro esame, al seguente recapito:

Cardif Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia - **Ufficio Reclami** Via Tolmezzo, 15 - Palazzo D - 20132 Milano - n° fax 02.77.224.265 - indirizzo e-mail reclami@cardif.com

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di **quarantacinque giorni**, potrà rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale 21, 00187 Roma, secondo le modalità previste per i reclami presentati direttamente all'IVASS sotto elencate ed inviando altresì copia del reclamo presentato all'Impresa nonché dell'eventuale riscontro da quest'ultima fornito.

RECLAMI ALL'IVASS

I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore devono essere presentati direttamente all'IVASS al recapito sopra indicato.

Il reclamo inviato all'IVASS deve riportare chiaramente i seguenti elementi identificativi:

- il nome, cognome e domicilio del reclamante;
- l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- la descrizione dei motivi della lamentela e l'eventuale documentazione a sostegno della stessa.

Resta in ogni caso salva la facoltà di adire l'Autorità giudiziaria.

In caso di liti transfrontaliere in cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo:

- direttamente all'Autorità di vigilanza/sistema competente del Paese dello Stato membro in cui ha sede legale l'impresa di assicurazioni che ha stipulato il contratto (rintracciabile sul sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>);
- all'IVASS che provvede all'invio alla suddetta Autorità/sistema, dandone notizia al reclamante.

Autorità di vigilanza del paese di origine della Compagnia è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito <http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacpr.html>

ART. 10 COMUNICAZIONI

Fatto salvo quanto specificato nel precedente art. 9 "Reclami", **tutte le comunicazioni da parte dell'Assicurato alla Compagnia dovranno essere fatte per iscritto** a: Cardif - Back Office Protezione - Via Tolmezzo 15 - Palazzo D - 20132 Milano, fax n. 02.77224261. Eventuali comunicazioni da parte dell'Assicuratore saranno indirizzate all'ultimo domicilio comunicato dall'Assicurato.

ART. 11 TUTELA DATI - INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS 30/06/2003 N. 196

La Compagnia, in qualità di Titolare del trattamento, informa che i dati personali dell'Assicurato (di seguito l'"Interessato"), ivi compresi quelli sensibili (per esempio: informazioni in merito allo stato di salute) e giudiziari, forniti dagli Interessati o da terzi, sono trattati ai fini, nei limiti e con le modalità necessarie all'attuazione delle obbligazioni relative alla copertura assicurativa in oggetto, nonché per finalità derivanti da obblighi di legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e di controllo, ivi compresa la normativa in materia di antiriciclaggio e contrasto al terrorismo. Il mancato conferimento da parte dell'Interessato dei propri dati, assolutamente facoltativo, può precludere l'esecuzione del contratto assicurativo. Con riferimento ai dati "sensibili" il trattamento potrà avvenire solo con il consenso scritto dell'Interessato.

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali e automatizzati, in forma cartacea e/o elettronica, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati medesimi.

All'interno della nostra Compagnia, possono venire a conoscenza dei dati personali, in qualità di Incaricati o Responsabili del loro trattamento, i dipendenti, le strutture o i collaboratori che svolgono per conto della Compagnia medesima servizi, compiti tecnici, di supporto (in particolare: servizi legali; servizi informatici; spedizioni) e di controllo aziendale.

La Compagnia può altresì comunicare i dati personali a soggetti appartenenti ad alcune categorie (oltre a quelle individuate per legge) affinché svolgano i correlati trattamenti e comunicazioni. Tra questi si citano: i soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa" (per esempio: intermediari; riassicuratori; coassicuratori) i soggetti che svolgono servizi bancari finanziari o assicurativi; le società appartenenti al Gruppo BNP Paribas, o comunque da esso controllate o allo stesso collegate; soggetti che forniscono servizi per il sistema informatico della Compagnia; soggetti che svolgono attività di lavorazione e trasmissione delle comunicazioni alla/dalla clientela; soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione, soggetti che prestano attività di assistenza alla clientela; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi; consulenti e collaboratori esterni; soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere dalla Compagnia anche nell'interesse della clientela; società di recupero crediti.

I soggetti appartenenti a tali categorie, i cui nominativi sono riportati in un elenco aggiornato (disponibile presso la sede della Compagnia) utilizzeranno i dati personali ricevuti in qualità di autonomi "Titolari", salvo il caso in cui siano stati designati dalla Compagnia "Responsabili" dei trattamenti di loro specifica competenza. La comunicazione potrà avvenire anche nel caso in cui taluno dei predetti soggetti risieda all'estero, anche al di fuori dell'UE, restando in ogni caso fermo il rispetto delle prescrizioni del D.Lgs n. 196/2003. Nel caso in cui i dati personali venissero trasferiti all'estero, si sottolinea che gli stessi potrebbero essere trattati con livelli di tutela differente rispetto alle previsioni della normativa vigente in Italia. In nessun caso i dati personali saranno trasferiti per finalità diverse da quelle necessarie all'attuazione delle obbligazioni relative alla copertura assicurativa stipulata. La Compagnia non diffonde i dati personali degli Interessati.

Ogni Interessato ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i propri dati personali trattati presso la Compagnia e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento. Per ottenere ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003, può rivolgersi a:

Cardif Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia, in persona del Rappresentante Generale per l'Italia, pro-tempore, domiciliato per la funzione presso la sede di Via Tolmezzo n. 15 Palazzo D, 20132 Milano; e-mail privacy_it@cardif.com

NORME GENERALI IN CASO DI SINISTRO

ART. 12 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro l'Assicurato deve:

- 1) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Compagnia nei limiti di quanto previsto ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- 2) darne avviso alla Compagnia, il più presto possibile e comunque entro tre giorni da quando ne è venuto a conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile;
- 3) in presenza di più polizze sottoscritte per il medesimo rischio con più assicuratori, darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

L'Assicurato deve altresì:

- 1) predisporre, entro 30 giorni dalla data del Sinistro o dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza, dichiarazione scritta da trasmettere alla Compagnia in cui:
 - si precisi, in particolare, il luogo, il giorno e le circostanze dell'evento dannoso, oltre alle cause presunte del Sinistro e l'importo approssimativo del danno. Su richiesta della Compagnia, e comunque sempre in caso di Incendio o Sinistro presumibilmente doloso, l'Assicurato dovrà denunciare l'accaduto all'Autorità Giudiziaria, inviando copia alla Compagnia di tale denuncia;
 - vengano indicati dettagliatamente i danni subiti, precisando qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, con indicazione del rispettivo valore, mettendo a disposizione la documentazione probatoria in possesso, quale ad esempio conti, fatture, ricevute, fotografie, e qualsiasi altro documento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Compagnia o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- 2) inviare alla Compagnia, unitamente alla documentazione di cui al punto 1), la copia della bolletta telefonica relativa al mese in cui è accaduto il sinistro, comprensiva della pagina "La sua linea di casa" in cui è indicata la data di attivazione della sua linea telefonica;
- 3) conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino al termine delle operazioni peritali e, comunque, per il solo tempo ragionevolmente necessario ai fini del corretto espletamento della perizia del danno. La Compagnia non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui;
- 4) relativamente ai Titoli di Credito, denunciare il fatto al debitore ed esperire la procedura di ammortamento, qualora consentita per legge.

Ai fini di cui al punto 1) che precede, Cardif Assurances Risques Divers ha predisposto un Modulo di denuncia dei sinistri che potrà essere scaricato dal sito Internet www.bnpparibascardif.it (Area Clienti/sezione dedicata TIM Telecom Italia) oppure richiesto telefonicamente al Servizio Clienti della Compagnia al numero 800 904 050, attraverso il quale potrà altresì chiedere informazioni relative alle modalità di avviso e denuncia (da lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 19.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle 13.00). Il modulo dovrà essere inviato a Cardif Back Office Protezione - Gestione Sinistri MRH - Via Tolmezzo, 15 - 20132 Milano (MI). I danni derivanti dagli eventi considerati ai sensi di polizza verranno in ogni caso indennizzati una sola volta.

ART. 13 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate o distrutte cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del Sinistro, decade da ogni diritto all'Indennizzo.

ART. 14 VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato mediante accordo diretto tra la Compagnia, o persona da questa incaricata, e l'Assicurato, o persona da lui designata, ovvero, quando una delle Parti lo richieda, mediante periti nominati uno dalla Compagnia e l'altro dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o l'Assicurato non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta, ad iniziativa della Parte più diligente, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle dell'eventuale terzo perito sono ripartite a metà.

ART. 15 MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- 1) indagare sulle circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- 3) verificare se la Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 12 "Obblighi in caso di Sinistro";
- 4) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore al momento del Sinistro delle cose assicurate;
- 5) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 4) e 5) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, restando impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

ART. 16 DETERMINAZIONE DEL DANNO

La determinazione del danno viene eseguita come di seguito specificato:

- nel caso di bene distrutto/danneggiato ma non riparabile, la liquidazione sarà a "valore a nuovo", stimando il costo di rimpiazzo delle cose danneggiate con altre nuove, uguali o equivalenti (per rendimento economico, tipo, qualità, funzionalità), al netto del valore ottenibile dai recuperi.
- In prima battuta, l'Assicurato verrà indennizzato al "valore d'uso" del bene dopo l'accertamento peritale (ottenuto deducendo al valore sopra descritto un "deprezzamento" stabilito in relazione allo stato di vetustà, al grado di conservazione/manutenzione, all'uso e/o destinazione, alla qualità e funzionalità, nonché ad ogni altra circostanza influente e concomitante).

L'Assicurato acquisterà il diritto al pagamento dell'intero Indennizzo su presentazione della documentazione di avvenuto rimpiazzo e/o riparazione dei beni danneggiati. Il rimpiazzo e/o la riparazione del Contenuto deve avvenire entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia.

- nel caso di bene danneggiato e riparabile, la liquidazione sarà pari alle spese di riparazione. Il bene si considera danneggiato e riparabile quando le spese di riparazione sono inferiori al costo di rimpiazzo.

In ogni caso agli effetti dell'Indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascun bene, un importo superiore al doppio del relativo valore allo "stato d'uso".

Dal calcolo degli Indennizzi è sempre escluso ogni valore di affezione, artistico, scientifico o commerciale e comunque diverso dagli evidenziati costi di riparazione, rimpiazzo o ricostruzione.

Per le Collezioni, la Compagnia indennizzerà, in caso di danno parziale, soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati, distrutti o sottratti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della Collezione o delle rispettive parti illese.

Relativamente ai Titoli di Credito, si stabilisce che:

- 1) la Compagnia non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze;
- 2) l'Assicurato deve restituire alla Compagnia l'Indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, se consentita, i Titoli di Credito siano divenuti inefficaci;
- 3) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari, in particolare, rimane stabilito che l'Assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

ART. 17 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DAL CONTRATTO

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dal contratto non possono essere esercitati che dall'Assicurato e dalla Compagnia.

Spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'Indennizzo liquidato a termini di contratto non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART. 18 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione in relazione al Sinistro, la Compagnia deve provvedere al pagamento dell'Indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione, ai sensi dell'art. 2742 del Codice Civile.

ART. 19 GARANZIA "RICORSO TERZI" - GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE LEGALI

L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili e penali promosse contro di lui, facendo pervenire ogni atto o istanza a lui ritualmente notificata entro 5 giorni dalla notifica, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa, regolarizzati secondo le norme fiscali di bollo e registro. Inoltre, l'Assicurato deve segnalare alla Compagnia qualsiasi fatto o circostanza che possa far presumere una sua responsabilità anche se non è stata avanzata richiesta di risarcimento.

La Compagnia avrà facoltà di assumere, fino a quando ne ha interesse, la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, designando, ove occorra, legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Compagnia.

La Compagnia ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Compagnia e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. La Compagnia non riconosce 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.