

PLURIMA DI FATA



LA POLIZZA MULTIRISCHI PER LA FAMIGLIA.



Società per Azioni di Assicurazioni e Riassicurazioni - Capitale Sociale Euro 5.200.000,00 (Interamente versato). Sede Via Urbana, 169/A - 00184 Roma. Telefono 06 47651 - Telefax 06 4871187 - Telegramma ASSIFATA ROMA - Registro delle imprese di Roma, Codice Fiscale e Partita IVA n. 00052321008. Società soggetta alla direzione e al coordinamento di ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. - Impresa autorizzata dall'ISVAP, con provvedimento n. 2489 del 19/12/2006, all'esercizio in Italia e all'estero delle Assicurazioni in tutte le forme consentite, escluso il ramo vita, nonché l'esercizio della riassicurazione.

INDICE

DEFINIZIONI COMUNI A TUTTI I SETTORI	pag. 3
DEFINIZIONI SPECIFICHE DEL SETTORE PATRIMONIO	pag. 4
DEFINIZIONI SPECIFICHE DEL SETTORE PERSONE	pag. 6
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	pag. 7
SETTORE PATRIMONIO	
- L'INCENDIO	pag. 9
- IL FURTO E LA RAPINA	pag. 13
- I CRISTALLI	pag. 19
- NORME COMUNI ALL'INCENDIO, AL FURTO, ALLA RAPINA E AI CRISTALLI	pag. 20
- IN CASO DI SINISTRO	pag. 21
- LA RESPONSABILITA' CIVILE	pag. 24
SETTORE PERSONE	
- GLI INFORTUNI	pag. 27
- LE MALATTIE	pag. 33
- NORME COMUNI AGLI INFORTUNI E ALLE MALATTIE	pag. 35
- IN CASO DI SINISTRO	pag. 37

DEFINIZIONI COMUNI A TUTTI I SETTORI

Nel testo che segue si intendono per:

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto d'assicurazione.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

FATA

L'impresa assicuratrice.

FRANCHIGIA

L'importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato in caso di danno, prescindendo dall'entità di quest'ultimo.

INDENNIZZO – INDENNITA' - RISARCIMENTO

La somma dovuta da FATA in caso di sinistro.

NUCLEO FAMILIARE

I soggetti che risultano iscritti nel certificato di stato di famiglia del Contraente.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente a FATA.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il sinistro.

SCOPERTO

La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

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

DEFINIZIONI SPECIFICHE DEL SETTORE PATRIMONIO

Nel testo che segue si intendono per:

APPARTAMENTI

Le porzioni di fabbricato destinato prevalentemente ad uso abitativo, che siano tra loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato stesso.

CONTENUTO

Il complesso mobiliare per l'arredamento dell'abitazione ed eventuale ufficio privato coesistente, gli impianti di prevenzione e di allarme e tutto quanto serve per uso domestico e personale (esclusi veicoli a motore ed imbarcazioni).

DIMORA ABITUALE

La residenza anagrafica dell'Assicurato.

DIMORA SALTUARIA

La villa o l'appartamento dove l'Assicurato non dimora abitualmente.

ESPLOSIONE

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

FABBRICATO

L'intera costruzione edile, compresi fissi, infissi ed opere di fondazione o interrato, affreschi, statue e dipinti non aventi particolare valore artistico, impianti idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria, ascensori e montacarichi, scale mobili, antenne televisive, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura e destinazione, ivi comprese tinteggiature, tappezzerie e moquettes. Costituiscono fabbricato le sue pertinenze (quali centrale termica, box, recinzioni in muratura, cancellate e cancelli, ma esclusi: parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi) purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti. Il fabbricato deve avere le seguenti caratteristiche costruttive: strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili; solai e armature del tetto comunque costruiti.

FORMA DELLA GARANZIA

Valore Intero: l'assicurazione copre la totalità delle cose assicurate e, quindi, il capitale deve corrispondere all'intero valore delle stesse. Se inferiore, l'Assicurato, in caso di sinistro, sopporta la parte proporzionale dei danni, secondo il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

Primo Rischio Assoluto: l'assicurazione è prestata senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

FURTO

L'impossessamento della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per gli altri.

INCENDIO

La combustione, con fiamma, di beni materiali che avvenga al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

INCOMBUSTIBILITÀ

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

RAPINA

La sottrazione della cosa mobile altrui mediante minaccia o violenza alla persona.

RESPONSABILITÀ CIVILE

La responsabilità patrimoniale che deriva all'Assicurato dalla lesione colposa di un diritto altrui.

SCASSO

La rimozione, il forzamento o la rottura delle serrature o dei mezzi di custodia contenenti le cose assicurate, tali da causare l'impossibilità successiva del regolare funzionamento che vi era prima del sinistro.

SCIPPO

Il furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona.

SCOPPIO

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo di ariete" non sono considerati scoppio.

VETRO ANTIFONDAMENTO

Il manufatto costituito da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente, con interposto strato di materiale plastico, in modo da ottenere uno spessore totale non inferiore a mm. 6, oppure costituito da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a mm. 6.

VILLA

La casa unifamiliare o l'appartamento con proprio accesso dall'esterno del fabbricato.

DEFINIZIONI SPECIFICHE DEL SETTORE PERSONE

Nel testo che segue si intendono per:

DAY HOSPITAL

La degenza in Istituto di Cura che non comporti pernottamento.

GESSATURA

L'apparecchiatura gessata o la contenzione con fasce rigide o apparecchi ortopedici.

INFORTUNIO

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali, a loro volta, abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure un'altra delle garanzie pattuite.

ISTITUTO DI CURA

L'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

LUNGA DEGENZA

Il ricovero per i casi in cui le condizioni fisiche dell'Assicurato sono tali che una guarigione non può più essere raggiunta con trattamenti medici e la permanenza in un Istituto di Cura è resa necessaria da misure di carattere assistenziale o fisioterapeutico di mantenimento.

MALATTIA

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

RICOVERO

La degenza in Istituto di Cura che comporti pernottamento.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e 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.

ART. 2 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto a FATA l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; FATA, entro 30 giorni dalla comunicazione, ha facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di 60 giorni. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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 dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure a FATA.

ART. 4 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 5 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta a FATA di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da FATA 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. 6 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio FATA è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 7 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o a FATA entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza specificando tutte le circostanze dell'evento ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. 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. 8 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato successivo ai primi due e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone avviso all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso esercitato dal Contraente ha effetto dalla data di ricevimento della raccomandata, quello esercitato da FATA ha efficacia dopo 30 giorni da quello di ricevimento della raccomandata medesima. In tutti i casi, entro il 15° giorno successivo alla data di efficacia del recesso, FATA mette a disposizione del Contraente il premio relativo al periodo di rischio non corso, escluse le imposte.

ART. 9 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 10 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 11 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Ogni comunicazione deve essere fatta con lettera raccomandata.

ART. 12 INDICIZZAZIONE

Qualora venga convenuto in polizza, i capitali, i massimali ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice indicato nel modello di polizza sottoscritto, corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza fra detti indici sia non inferiore al 5% e gli aumenti e le riduzioni sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione. Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato variazioni di capitali, di massimali e di premio. Sono soggetti ad adeguamento anche le franchigie e gli altri limiti di garanzia non espressi in percentuali.

Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, i capitali, i massimali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è in facoltà del Contraente e di FATA rinunciare all'adeguamento con preavviso di 60 giorni rispetto alla scadenza della polizza.

ART. 13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di legge.

SETTORE PATRIMONIO

L'INCENDIO

(a valore intero per l'appartamento o la villa e a primo rischio assoluto per il contenuto)

ART. 14 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

FATA si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, con le modalità previste dalle norme di polizza, dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

- a) INCENDIO, ESPLOSIONE e SCOPPIO anche se causati da colpa grave dell'Assicurato o del Contraente e da dolo o colpa grave delle persone delle quali egli deve rispondere.
- b) FULMINE.
- c) ONDA SONICA, dovuta ad aeromobili a velocità supersonica.
- d) CADUTA di AEROMOBILI, parti di essi o cose dagli stessi trasportate.
- e) URTO di VEICOLI STRADALI, non in uso o possesso dell'Assicurato.
- f) ATTI VANDALICI e DOLOSI, che abbiano o meno come conseguenza l'incendio delle cose assicurate.
- g) SVILUPPO di FUMO, GAS e VAPORI, purché conseguente ad un evento assicurato e che abbia colpito le cose assicurate o altre poste nel raggio di 20 metri.

FATA, inoltre, in caso di sinistro indennizzabile, rimborsa all'Assicurato anche in eccedenza alle somme assicurate, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 33, fino alla concorrenza di € 10.350 annui complessivi e sempreché siano documentate:

- h) Le SPESE di TRASLOCO e SOGGIORNO, sostenute dall'Assicurato per traslocare le cose assicurate come "contenuto" e per soggiornare con le persone facenti parte del nucleo familiare in albergo o altra abitazione nel Comune di residenza per un periodo massimo di 60 giorni, con un massimo rimborso di € 520 per il trasloco e di € 52 al giorno per il soggiorno.
- i) Le SPESE necessarie per DEMOLIRE, SGOMBERARE, TRASPORTARE al più vicino scarico (o a quello imposto dalle Autorità) i residui del sinistro, con un massimo rimborso di € 5.165.
- j) Le SPESE per la RIPARAZIONE dei GUASTI causati alle cose assicurate per evitare o diminuire il danno.
- k) Le SPESE sostenute per l'attività del Perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente a quanto disposto dall'art. 30, compresa la quota a suo carico per l'eventuale nomina del terzo Perito; il tutto fino al 5% dell'ammontare del danno liquidabile e con un massimo di € 1.550 per sinistro.

ART. 15 CONDIZIONI PARTICOLARI

(sempre operanti)

A - ANTICIPO INDENNIZZO

L'Assicurato può richiedere, prima della liquidazione del sinistro, ma non prima di 90 giorni dalla data di denuncia dello stesso, il pagamento di un acconto non superiore al 50% dell'importo del presumibile indennizzo, sulla base delle risultanze peritali e a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità.

L'indennizzo presumibile dovrà essere pari ad almeno € 51.650.

L'acconto, che non potrà comunque essere superiore a € 154.950, verrà corrisposto entro 30 giorni dalla richiesta di anticipo.

B - COSE ALL'APERTO

L'assicurazione è estesa ai danni causati dagli eventi descritti nell'art. 14 alle cose assicurate trovantisi all'esterno nelle immediate vicinanze del fabbricato in aree di sua pertinenza.

ART. 16 ESCLUSIONI

FATA non risponde dei danni causati:

- a) da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio;
 - b) da esplosione o 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;
 - c) con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei legali rappresentanti o dei Soci a responsabilità illimitata.
 - d) da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni e allagamenti;
 - e) da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi assicurati;
 - f) alla macchina od impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
 - g) da fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuto, anche se conseguente a fulmine o ad altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
 - h) ad alimenti in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del fluido frigorifero a qualunque causa dovute;
 - i) da onda sonora a cristalli e vetri;
- e inoltre:
- j) di quelli indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento di beni o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

ART. 17 RISCHI AGGIUNTI

FATA, a deroga parziale o totale delle singole esclusioni, presta congiuntamente le seguenti garanzie, con i limiti di seguito indicati, previo richiamo nel modello di polizza sottoscritto dal Contraente e pagamento del relativo premio:

A - FENOMENI ATMOSFERICI

FATA indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti:

1. ai fabbricati ed al loro contenuto, se assicurato, causati da: uragani, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine, sovraccarico di neve sui tetti, quando la violenza che caratterizza detti eventi è riscontrabile su una pluralità di cose assicurate o meno;
2. alle parti interne del fabbricato ed al contenuto, se assicurato, dovuti a bagnamento direttamente provocato dalla pioggia, dalla grandine o dalla neve penetrate attraverso brecce o lesioni del tetto, delle pareti o di serramenti causate dagli eventi di cui al punto 1;
3. alle tubazioni al servizio dell'appartamento o della villa assicurati, danneggiati a seguito di repentino abbassamento della temperatura esterna e formazione di gelo.

FATA non risponde dei danni causati da:

- a) fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- b) mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- c) formazione di ruscelli, accumuli esterni di acqua, rotture o rigurgiti dei sistemi di scarico;
- d) valanghe, slavine e ghiaccio;
- e) franamento o cedimento del terreno; ancorché tutti i suddetti eventi si siano verificati a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra;
- f) bagnamento diversi da quelli di cui al precedente punto 2.

FATA, inoltre, non risponde dei danni subiti da:

- g) alberi, cespugli, coltivazioni fioreali ed agricole, recinti, cancelli, cavi aerei, camini, antenne esterne;
- h) enti all'aperto;
- i) fabbricati incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino, conseguenti o non a sinistro);
- j) serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- k) lastre in cementoamianto e manufatti in materia plastica per effetto della grandine;
- l) fabbricati non conformi alle normative vigenti relative ai sovraccarichi di neve (D.M. LLPP 12.2.82 G.U. n. 56 del 26.2.82, successive modifiche comprese le eventuali disposizioni locali).

B - ACQUA CONDOTTA

FATA indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti cagionati al fabbricato ed al contenuto assicurati da fuoriuscita di acqua, esclusa quella piovana, a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici e termici presenti nel fabbricato stesso.

FATA non risponde:

- a) dei danni causati da umidità, stillicidio, gelo, traboccamento, rigurgito o rottura di fognature, guasto o rottura di tubazioni completamente interrati;
- b) delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.

C - RICERCA DEL GUASTO A SEGUITO DI DANNI DA ACQUA CONDOTTA

FATA indennizza l'Assicurato per le spese necessariamente sostenute per demolire e ripristinare parte del fabbricato assicurato ed impianti al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento di acqua, a seguito di sinistro indennizzabile, come previsto nella garanzia "ACQUA CONDOTTA".

D - FENOMENO ELETTRICO

FATA indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati da fenomeni elettrici, qualunque sia la causa che li ha determinati, all'impianto elettrico fisso del fabbricato, con relative componenti elettroniche.

La garanzia è estesa alle antenne radiotelevisive, citofoni, videocitofoni, motori elettrici automatici per apertura di cancelli, saracinesche e simili.

LA GARANZIA E' PRESTATATA A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.

FATA non risponde:

dei danni causati da usura e di quelli riconducibili ad imperizia, negligenza, difetti originari e di manutenzione, manomissione, nonché dei danni a lampadine, a valvole termoioniche e a resistenze elettriche scoperte.

E - GUASTI AGLI ELETTRODOMESTICI

FATA indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati da scariche ed altri fenomeni elettrici, qualunque sia la causa che li ha determinati, agli apparecchi elettrodomestici facenti parte del contenuto assicurato, comprese le componenti elettroniche.

LA GARANZIA E' PRESTATATA A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.

FATA non risponde:

dei danni causati da usura e di quelli riconducibili ad imperizia, negligenza, difetti originari e di manutenzione, manomissione, nonché dei danni alle lampadine, alle valvole termoioniche, ai tubi catodici e alle resistenze elettriche scoperte.

FRANCHIGIE E LIMITI INDENNIZZO

EVENTO	FRANCHIGIA	LIMITE DI INDENNIZZO
Fenomeni atmosferici (esclusi neve e gelo)	€ 103	
Neve	€ 155	€ 2.585 / sinistro
Gelo	€ 52	€ 2.585 / sinistro
Acqua condotta	€ 103	€ 1.550 / sinistro
Ricerca guasti	€ 103	€ 1.550 / sinistro
Fenomeno elettrico	€ 103	€ 2.585 / sinistro
Guasti agli elettrodomestici	€ 26	€ 520 / sinistro

IL FURTO E LA RAPINA

(a primo rischio assoluto)

ART. 18 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

FATA si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti derivati dal furto o dalla rapina del contenuto assicurato, anche se di proprietà di terzi, a condizione che l'autore si sia introdotto nell'appartamento o nella villa:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, di grimaldelli o di arnesi simili;
- b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda il superamento di ostacoli o di ripiani mediante l'impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Sono parificati al furto i guasti cagionati dai ladri alle cose assicurate per commettere il furto o la rapina o per tentare di commetterli.

FATA inoltre, limitatamente alla dimora abituale, anche in eccedenza alle somme assicurate, rimborsa all'Assicurato e purché documentate:

- d) Le SPESE sostenute per la sostituzione delle serrature, in caso di scippo o rapina delle chiavi di porte di accesso dall'esterno dell'appartamento o della villa, fino alla concorrenza di € 520 per sinistro.
- e) Le SPESE sanitarie di primo soccorso, a seguito di infortunio conseguente a scippo o rapina, fino alla concorrenza di € 260 per sinistro, sostenute dall'Assicurato o dai componenti il nucleo familiare.
- f) Le SPESE sostenute per la duplicazione di documenti personali, sottratti all'Assicurato od ai componenti il nucleo familiare, fino alla concorrenza di € 103 per sinistro.
- g) Le SPESE sostenute per la sostituzione di fissi ed infissi a seguito di furto fino alla concorrenza di € 520 per sinistro.
- h) Le SPESE sostenute per l'attività del Perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente a quanto disposto dall'art. 30, compresa la quota a suo carico per l'eventuale nomina del terzo Perito; il tutto fino al 5% dell'ammontare del danno liquidabile e con un massimo di € 1.550 per sinistro.

ART. 19 MEZZI DI CHIUSURA

Si intendono operanti i mezzi di chiusura di cui alle lettere **A** o **B**, in relazione a quanto indicato nel modello di polizza sottoscritto dal Contraente.

A L'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

1. serramenti di legno pieno dello spessore minimo di mm.15 o di acciaio dello spessore minimo di 8/10 di mm., senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci di adeguata robustezza e lunghezza o lucchetti di sicurezza o robusti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno;
2. inferriate di ferro a piena sezione dello spessore minimo di mm.15, ancorate nel muro, con luci, se rettangolari, aventi lati di misura rispettivamente non maggiore di cm. 50 e cm. 18 oppure, se non rettangolari, di forma inscrittibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di cmq. 400.

Sono pertanto esclusi, in quanto non sia diversamente convenuto, i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

B L'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa per tutta la sua estensione da robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature o lucchetti di sicurezza od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate ancorate nel muro.

Nelle inferriate e nei serramenti sono ammesse luci purché le loro dimensioni non consentano l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate.

Sono pertanto esclusi, in quanto non sia diversamente convenuto, i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

ART. 20 CONDIZIONI PARTICOLARI

(sempre operanti)

A - TITOLI DI CREDITO

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) FATA, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'Assicurato dovrà restituire a FATA l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, se consentita, i titoli saranno divenuti inefficaci;
- c) il valore è dato dalla somma da essi portata (valore nominale). Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

B - RACCOLTE E COLLEZIONI

Qualora la raccolta o la collezione assicurata venga asportata parzialmente, FATA indennizzerà soltanto il valore dei singoli pezzi rubati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

C - SCIPPO E RAPINA COMMESSI ALL'ESTERNO DELL'APPARTAMENTO O DELLA VILLA

L'assicurazione è prestata contro lo scippo e la rapina, commessi sulla persona dell'Assicurato o dei componenti del suo nucleo familiare, dei capi di vestiario e degli oggetti personali, compresi i preziosi e i valori, portati indosso secondo le rispettive destinazioni.

La garanzia non è valida:

- per le persone di età inferiore a 14 anni, a meno che, al verificarsi dell'evento dannoso, queste non siano in compagnia di altre persone, facenti parte del nucleo familiare dell'Assicurato, di età superiore a 14 anni;
- per i preziosi ed i valori che attengono ad attività professionali esercitate, per conto proprio o di terzi, dalla persona derubata.

In caso di sinistro, FATA corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione di una franchigia assoluta di € 52, che rimarrà sempre a carico dell'Assicurato stesso.

Pertanto, in caso di assicurazione presso diversi Assicuratori l'indennizzo verrà determinato ai sensi dell'art. 32 lett. b) senza tenere conto della franchigia che verrà detratta successivamente dall'importo così calcolato.

D - DEROGA AI MEZZI DI CHIUSURA, LIMITATAMENTE ALLE FINESTRE, IN PRESENZA DI PERSONE

Fermo quanto stabilito dall'art. 19, qualora, in presenza di persone nei locali di abitazione, si riscontrino che i mezzi di chiusura e protezione delle finestre, ancorché conformi, non fossero operanti al momento del sinistro, FATA corrisponderà all'Assicurato l'80% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza, restando il 20% sempre a carico dello stesso.

Pertanto, in caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennizzo verrà determinato, ai sensi dell'art. 32 lett. b), senza tener conto dello scoperto che verrà detratto successivamente dall'importo così calcolato.

E - DEROGA AI MEZZI DI CHIUSURA, LIMITATAMENTE ALLE FINESTRE, IN ASSENZA DI PERSONE

(non valida per la dimora saltuaria)

Fermo quanto stabilito dall'art. 19, la garanzia è operante durante le assenze temporanee, tra le ore 8 e le ore 18, anche quando le finestre rimangono protette da solo vetro, purché non apribili dall'esterno senza rottura del vetro stesso e dell'infisso. In tale evenienza, in caso di sinistro, FATA corrisponderà all'Assicurato l'80% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza, restando il 20% sempre a carico dell'Assicurato stesso.

Pertanto, in caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennizzo verrà determinato, ai sensi dell'art. 32 lett. b), senza tenere conto dello scoperto che verrà detratto successivamente dall'importo così calcolato.

F - ANTICIPO INDENNIZZO

L'Assicurato può richiedere, prima della liquidazione del sinistro, ma non prima di 90 giorni dalla data di denuncia dello stesso, il pagamento di un acconto non superiore al 50% dell'importo del presumibile indennizzo, sulla base delle risultanze peritali e a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità.

L'indennizzo presumibile dovrà essere pari ad almeno € 5.165.

L'acconto, che non potrà comunque essere superiore a € 15.495 verrà corrisposto entro 30 giorni dalla richiesta di anticipo.

G - RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO E LORO REINTEGRO

In caso di sinistro, la somma assicurata e quelle relative ai limiti di indennizzo si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo assicurativo, di un importo pari a quello indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti, senza corrispondente restituzione di premio. Qualora, a seguito del sinistro stesso, FATA decidesse invece di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del premio netto non goduto relativo alle somme assicurate rimaste in essere. Su richiesta del Contraente e previo esplicito consenso di FATA dette somme, limiti e valore complessivo, potranno essere reintegrati nei valori originali; il Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data del reintegro stesso ed il termine del periodo di assicurazione in corso.

H - RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso a FATA appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà di FATA, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi a FATA l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece FATA ha indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso da FATA per le stesse, o di farle vendere.

In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli. Per le cose sottratte che siano state recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi 2 mesi dalla data di denuncia del sinistro, FATA è obbligato soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare a FATA le cose recuperate, salvo il diritto di FATA di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

I - CAMBIAMENTO DELLA DIMORA ABITUALE

In caso di trasloco l'assicurazione viene trasferita sulla nuova ubicazione fino alle ore 24 del decimo giorno dall'avvenuto cambiamento; trascorso tale termine la garanzia resta sospesa sino a quando l'Assicurato ne abbia data comunicazione scritta a FATA.

L - RAPINA

L'assicurazione è estesa alla rapina avvenuta sia nella dimora abituale che nella dimora saltuaria, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nella dimora stessa.

M - VALORE A NUOVO DEGLI APPARECCHI MOBILI ELETTRICI, AUDIO, AUDIOVISIVI

A parziale deroga dell'art. 32 lett. b), per gli apparecchi mobili elettrici, audio ed audiovisivi ad uso domestico acquistati nei 12 mesi precedenti il sinistro, FATA riconoscerà il valore risultante dalla fattura di acquisto o da altro documento fiscalmente equivalente, senza applicare il deprezzamento in relazione allo stato d'uso e di conservazione.

ART. 21 ESCLUSIONI

FATA non indennizza i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché quelli commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
 - persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
 - incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - persone legate all'Assicurato od al Contraente da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti;
- c) causati alle cose assicurate da incendio, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro;
- d) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono disabitati per più di 45 giorni consecutivi. Relativamente a gioielli, preziosi, carte valori e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno;
- e) indiretti, e quelli derivanti da mancato godimento od uso delle cose o da altri eventuali pregiudizi.

ART. 22 LIMITI DI INDENNIZZO

Con riferimento alla somma assicurata per il contenuto della DIMORA ABITUALE, valgono i seguenti limiti di indennizzo:

- a) 40% per gioielli, preziosi, collezioni e raccolte, titoli di credito in genere, ovunque posti, con il limite di € 6.200;
- b) 4% per denaro, ovunque posto, con il limite di € 1.550;
- c) 50% per pellicce, tappeti, arazzi, quadri e simili oggetti d'arte ed argenteria in genere, con il limite per singolo oggetto di € 10.330;
- d) 5% per cose, esclusi valori ed oggetti preziosi, poste nel ripostigli e nelle cantine anche se non comunicanti con la dimora ma di sua pertinenza, con il limite per singolo oggetto di € 520;
- e) 10% per atti vandalici commessi da sulle cose assicurate;
- f) 10% per scippo o rapina delle cose portate indosso fuori dai locali dell'abitazione, con il limite dell'1% per denaro;
- g) 10% della somma assicurata e 10% dei sottolimiti di indennizzo dei punti a) usque e) per le cose portate nei locali di villeggiatura, esclusa la dimora saltuaria;
- h) 10% dei sottolimiti di indennizzo dei punti a) usque e) per le cose portate in albergo;
- i) € 520 per i guasti cagionati dai ladri ai locali e relativi infissi.

ART. 23 RISCHIO AGGIUNTO

FATA assicura il contenuto della DIMORA SALTUARIA, previo pagamento del relativo premio, per un capitale non superiore al 50% di quello garantito per la DIMORA ABITUALE, con i seguenti limiti di indennizzo:

- a) 30% per gioielli, preziosi, collezioni e raccolte, titoli di credito in genere, ovunque posti, con il limite di € 3.100;
- b) 3% per denaro, ovunque posto, con il limite di € 1.030;
- c) 40% per pellicce, tappeti, arazzi, quadri e simili oggetti d'arte ed argenteria in genere, con il limite per singolo oggetto di € 5.165;
- d) 4% per cose, esclusi valori ed oggetti preziosi, poste nei ripostigli e nelle cantine anche se non comunicanti con la dimora ma di sua pertinenza, con il limite per singolo oggetto di € 260;
- e) 10% per atti vandalici commessi dai ladri sulle cose assicurate;
- f) € 520 per i guasti cagionati dai ladri ai locali e relativi infissi.

La garanzia, a deroga dell'art. 21 lett. d), vale qualunque sia la durata della disabitazione, per tutte le cose assicurate, ad eccezione dei gioielli, preziosi, denaro, carte valori e titoli di credito in genere, raccolte e collezioni per i quali la garanzia è limitata al solo periodo di abitazione da parte dell'Assicurato o dei suoi familiari. In caso di sinistro, FATA corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza previa detrazione di uno scoperto pari al 20% che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Pertanto, nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennizzo verrà determinato ai sensi dell'art. 32 lett. b), senza tenere conto dello scoperto, con il relativo minimo, che verrà detratto successivamente dall'importo così calcolato.

I CRISTALLI

(a primo rischio assoluto)

ART. 24 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

FATA si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni di rottura dovuta a causa accidentale o per fatto di terzi delle lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro, integre ed esenti da difetti all'atto della stipulazione della polizza, pertinenti a porte, anche interne, vani scala e finestre della dimora abituale dell'Assicurato. La somma assicurata deve corrispondere al costo di rimpiazzo comprensivo delle spese di trasporto e di installazione.

S'intendono inclusi le eventuali cabine-doccia nelle stanze da bagno, nonché gli specchi di arredamento.

FATA non indennizza più di € 260 per singola lastra con una franchigia di € 52 per sinistro.

La garanzia vale anche per i danni di rottura:

- a) avvenuti in occasione di furti o tentativi di furto;
- b) verificatisi in occasione di dimostrazioni di folla, scioperi, tumulti popolari;
- c) causati da onda sonora, determinata da aeromobili in moto a velocità supersonica.

Le predette estensioni di garanzia non sono cumulabili con le analoghe coperture previste nella presente polizza.

FATA rinuncia all'eventuale azione di rivalsa nei confronti di terzi responsabili del sinistro.

ART. 25 ESCLUSIONI

FATA non indennizza i danni:

- a) a lastre aventi particolare valore artistico, verande e lucernai;
- b) avvenuti in occasione di atti di guerra anche se civile, invasione, operazioni militari, insurrezioni, terremoti, eruzioni vulcaniche, uragani, cicloni, trombe, inondazioni, alluvioni, grandine, fulmini, gelo, incendio, scoppi ed esplosioni, emanazioni di calore e radiazioni atomiche, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) derivanti da crollo del fabbricato o distacco di parti di esso, restauro dei locali, operazioni di trasloco, lavori edili o stradali nelle immediate vicinanze, lavori sulle lastre od ai relativi supporti, sostegni o cornici, rimozioni delle lastre o degli infissi o dei mobili su cui le stesse sono collocate;
- d) determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- e) di screpolature, scheggiature, rigature.

NORME COMUNI ALL'INCENDIO, AL FURTO, ALLA RAPINA E AI CRISTALLI

ART. 26 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e da FATA. Spetta, in particolare, al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART. 27 ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 28 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino.

IN CASO DI SINISTRO

INCENDIO-FURTO-CRISTALLI

ART. 29 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Ad integrazione dell'art. 7, il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) darne avviso a FATA od all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro 24 ore in caso di sinistro furto o entro 3 giorni in caso di sinistro incendio, da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando la Società di assicurazione, l'Agenzia ed il numero di polizza;
- b) fornire a FATA, entro 15 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente, anche al debitore, la sottrazione di titoli di credito, nonché esperire se la legge lo consente la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente nel modo più efficace:
 - per evitare o diminuire il danno se trattasi di incendio;
 - per il recupero delle cose rubate e per la conservazione di quelle rimaste, anche se danneggiate, in caso di sinistro furto o cristalli.

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.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico di FATA in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che FATA provi che le spese stesse sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato od il Contraente deve altresì:

- e) tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del sinistro, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo;
- f) dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno; tenere a disposizione di FATA e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che FATA ed i Periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- g) presentare, a richiesta di FATA, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente in relazione al sinistro.

ART. 30 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato direttamente da FATA o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, in caso di controversia, ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente su concorde volontà delle Parti, a mezzo arbitrato irrituale fra due Periti nominati uno da FATA ed uno dal Contraente 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 sono prese a maggioranza.

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

Se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle Parti, è demandata al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

ART. 31 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) 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;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 29;
- d) verificare l'esistenza, la quantità, la qualità ed il valore delle cose assicurate (danneggiate e non danneggiate);
- e) 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, 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 alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia 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 giudiziaria.

ART. 32 VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

Premesso che la determinazione dell'ammontare del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate illese, sottratte, danneggiate o distrutte avevano al momento del sinistro, è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- a) per i **fabbricati** si stima la spesa necessaria per la costruzione a nuovo dell'appartamento o della villa assicurati, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione e ad ogni altra circostanza concomitante. L'ammontare del danno, pertanto, si determina applicando il predetto deprezzamento alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il dispositivo del successivo art. **33**.

- b) per il **contenuto**, l'ammontare del danno si determina come differenza tra il valore che le cose avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che di esse rimane dopo il sinistro.
- c) per i **crystalli**, l'ammontare del danno è pari al costo di rimpiazzo degli stessi con altri nuovi, eguali od equivalenti, stabilito in relazione al tipo, qualità e funzionalità.

In ogni caso si dovrà comunque tener conto di eventuali limiti di indennizzo, franchigie e scoperti stabiliti nella polizza.

ART. 33 ASSICURAZIONE PARZIALE

(solo per il fabbricato)

Se dalle stime fatte ai sensi del precedente art. **32** risulta che il valore del fabbricato eccedeva, al momento del sinistro, la somma assicurata, FATA risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro. Tuttavia, se al momento del sinistro il valore di preesistenza non supera il limite del 20% della somma assicurata, non si darà luogo all'applicazione della regola proporzionale; se tale limite del 20% risulta superato, la regola proporzionale verrà applicata per la somma eccedente.

ART. 34 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, FATA deve provvedere al pagamento dell'indennizzo, dedotto quanto eventualmente anticipato ai sensi degli artt. **15** lett. **A** e **20** lett. **F** entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dagli artt. **16** lett. c) e **21** lett. b).

Se l'Assicurato è soggetto ad imposta sul valore aggiunto l'ammontare di detta imposta sarà escluso dall'indennizzo.

In caso contrario, nell'importo dell'indennizzo sarà compresa l'I.V.A. purché venga consegnato a FATA l'originale della fattura.

ART. 35 LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Salvo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile. e dagli artt. **14** e **18** per nessun motivo FATA sarà tenuto a pagare una somma maggiore di quella assicurata.

LA RESPONSABILITÀ CIVILE

ART. 36 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

FATA, nei limiti dei massimali indicati in polizza, assume a suo carico le somme (capitale, interessi e spese) che l'Assicurato e i suoi familiari conviventi siano tenuti a pagare, a titolo di risarcimento, quali civilmente responsabili ai sensi di legge di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito della vita privata.

La garanzia comprende i danni derivanti dalla proprietà e conduzione dei locali e relativi arredamenti, impianti e pertinenze (box, cantine, soffitte, giardini), costituenti la dimora abituale dell'Assicurato indicata in polizza.

ART. 37 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

1. il coniuge, i genitori ed i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente o affine con lui convivente;
2. gli addetti ai servizi domestici e collaboratori familiari in genere che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

ART. 38 ESCLUSIONI

FATA non risarcisce i danni derivanti:

- a) dall'esercizio di attività professionali o comunque retribuite;
- b) da furto;
- c) da proprietà, uso e guida di veicoli e natanti a motore o da impiego di apparecchi per il volo;
- d) dalla proprietà di beni immobili diversi dalla dimora abituale;
- e) da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione di beni immobili nonché da umidità, insalubrità dell'ambiente e stillicidio;
- f) da detenzione a qualsiasi titolo di cose altrui;
- g) dalla pratica di paracadutismo, aeromodellismo e sport aerei in genere;
- h) dall'esercizio dell'attività venatoria;
- i) da detenzione o impiego di esplosivi.

ART. 39 FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 103 per ciascun sinistro relativo ai danni cagionati dagli animali ed a quelli provocati da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna.

Si conviene di fissare il limite massimo di risarcimento ad un importo pari al 50% del massimale per danni a cose nel caso sia assicurato un appartamento, ovvero al 100% dello stesso massimale in caso di assicurazione per villa, per ogni sinistro relativo ai danni:

- a cose altrui da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- da interruzione e sospensione di attività;
- provocati da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna conseguenti a rotture di tubazioni o condutture.

ART. 40 ABITAZIONE IN CONDOMINIO

Se l'assicurazione è stipulata da un condomino per la parte di sua proprietà della dimora abituale, la garanzia comprende sia la responsabilità per i danni di cui debba rispondere in proprio, sia la quota proporzionale a suo carico dei danni derivanti dalla proprietà comune, escluso ogni maggior onere conseguente al suo obbligo solidale con gli altri condomini.

ART. 41 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che si verificano in Europa.

ART. 42 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

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

Sono a carico di FATA le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra FATA e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

FATA non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende inflitte all'Assicurato né delle spese di giustizia penale.

ART. 43 RISCHI AGGIUNTI

FATA presta congiuntamente le seguenti garanzie, previo richiamo nel modello di polizza sottoscritto dal Contraente e pagamento del relativo premio:

1 - COLLABORATORI FAMILIARI

La garanzia comprende, a deroga dell'art. 37 n. 2, sempreché l'Assicurato ne debba rispondere, i danni arrecati a terzi dagli addetti ai servizi domestici e collaboratori familiari in genere nello svolgimento delle loro mansioni nonché le lesioni dagli stessi subite in occasione di lavoro o servizio.

2 - PROPRIETÀ DELLA DIMORA SALTUARIA

A parziale deroga dell'art. 38 lett. d), la garanzia si intende estesa ai danni derivanti dalla proprietà della dimora saltuaria dell'Assicurato - locali e relativi arredamenti, impianti e pertinenze (box, cantine, soffitte, giardini) - indicata in polizza.

3 - MINORI ALLA GUIDA DI VEICOLI E NATANTI

A parziale deroga dell'art. 38 lett. c), la garanzia si intende estesa alla responsabilità civile dell'Assicurato, ai sensi degli artt. 2047 e 2048 del Codice Civile, per i danni cagionati a terzi dai familiari minorenni o incapaci a seguito di guida di veicoli a motore o natanti in violazione delle norme di abilitazione prescritte dalla legge, purché sia avvenuta ad insaputa dell'Assicurato ed il veicolo, se di sua proprietà, risulti regolarmente garantito per i rischi della circolazione.

L'assicurazione vale anche in caso di rivalsa esercitata da Società di assicurazione, ai sensi della Legge n. 990 del 24/12/1969, nonché per le somme eccedenti il massimale assicurato.

4 - TRASPORTATO SU VEICOLI

La garanzia si intende estesa ai danni cagionati a terzi dall'Assicurato nella qualità di trasportato su veicoli, con esclusione dei danni al veicolo nonché al guidatore ed ai trasportati.

SETTORE PERSONE

GLI INFORTUNI

ART. 44 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

FATA assume a suo carico, con i criteri e i limiti previsti dalle condizioni di polizza, le conseguenze subite a seguito di infortunio dal nucleo familiare del Contraente o dal solo Contraente se espressamente indicato in polizza.

La copertura è valida per gli infortuni subiti:

- nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale;
- durante il tempo libero e nella pratica di sport a puro titolo di svago;
- in qualità di conducente, non a titolo professionale, di autovetture ad uso privato, autoveicoli di peso a pieno carico fino a 35 q.li, motoveicoli, ciclomotori e natanti ad uso privato o da diporto, purché abilitato a norma di legge;
- in qualità di trasportato su veicoli privati adibiti a trasporto di persone;
- in qualità di passeggero su mezzi pubblici di locomozione.

Sono considerati infortuni:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, escluse per queste ultime quelle di cui gli insetti siano portatori necessari;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni determinate da sforzi, esclusi: gli infarti, le ernie di qualsiasi tipo e localizzazione e le rotture sottocutanee dei tendini.

ART. 45 SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate per ciascuna persona, relative alle garanzie Morte, Invalidità Permanente, Indennità da Ricovero e Rendita Vitalizia, si determinano dividendo i capitali indicati in polizza per il numero delle persone assicurate facenti parte dello stato di famiglia. Qualora uno o più componenti il nucleo familiare abbiano al momento del sinistro un'età inferiore ai 14 anni, il capitale massimo attribuibile a ciascuno di essi sarà di € 25.830 per Morte e Invalidità Permanente e di € 15,50 per Indennità da Ricovero.

Inoltre per le persone che raggiungano l'età di 70 anni durante la validità della copertura assicurativa, i capitali assicurati si intenderanno ridotti del 50%. Gli esuberanti della quota o delle quote parti verranno equamente ridistribuiti tra gli altri componenti il nucleo familiare. S'intendono comunque escluse le persone che si trovino nelle condizioni previste dall'art. 57.

ART. 46 MORTE

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della polizza – entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte – se superiore – e quello già pagato per invalidità permanente.

ART. 47 INVALIDITÀ PERMANENTE

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della polizza – entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali stabilite nella seguente tabella:

Descrizione	Destro	-----	Sinistro
Perdita anatomica o funzionale di:			
• un arto superiore	70%		60%
• una mano od un avambraccio	60%		50%
• un pollice	18%		16%
• un indice	14%		12%
• un medio	8%		6%
• un anulare	8%		6%
• un mignolo	12%		10%
• una falange ungueale del pollice	9%		8%
• una falange di altro dito della mano		1/3 del valore del dito	
Anchilosi:			
• della scapolo omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%		20%
• del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%		15%
• del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%		8%
Paralisi completa:			
• del nervo radiale	35%		30%
• del nervo ulnare	20%		17%

Descrizione	Destro	-----	Sinistro
Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:			
• al di sopra della metà della coscia		70%	
• al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio		60%	
• al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio della gamba		50%	
Perdita anatomica o funzionale di:			
• un piede		40%	
• ambedue i piedi		100%	
• un alluce		5%	
• un dito del piede diverso dall'alluce		1%	
• falange ungueale dell'alluce		2,5%	
Anchilosi:			
• dell'anca in posizione favorevole		35%	
• del ginocchio in estensione		25%	
• della tibio-tarsica ad angolo retto		10%	
• della tibio-tarsica con anchilosi della sotto astragalica		15%	
Paralisi completa del nervo:			
• sciatico popliteo esterno		15%	
Esiti di frattura			
• scomposta di una costa		1%	
• amielica somatica con deformazione a cuneo di:			
- una vertebra cervicale		12%	
- una vertebra dorsale		5%	
- 12 ^a dorsale		10%	
- una vertebra lombare		10%	
- del sacro		3%	
- del coccige con callo deforme		5%	
Postumi di trauma distorsivo cervicale:			
• con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo		2%	

Descrizione	Destro	-----	Sinistro
Perdita totale anatomica o funzionale di:			
• un occhio		25%	
• ambedue gli occhi		100%	
Sordità completa di:			
• un orecchio		10%	
• ambedue gli orecchi		40%	
Stenosi nasale assoluta:			
• monolaterale		4%	
• bilaterale		10%	
Perdita anatomica di:			
• un rene		15%	
• della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8%	

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive, si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente, tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Nei confronti delle persone mancine, le percentuali di invalidità previste per gli arti superiori saranno invertite.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella precedente, l'indennizzo è stabilito con riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

In caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Per l'invalidità permanente si darà luogo ad indennizzo esclusivamente per la parte percentuale accertata superiore al 3%. Qualora l'infortunio determinasse una invalidità di grado pari o superiore al 15%, non si terrà conto, in sede di liquidazione del danno, della suddetta franchigia.

ART. 48 INDENNITÀ DA RICOVERO

In caso di ricovero in Istituto di Cura, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, FATA liquiderà l'indennità assicurata per ogni giorno di degenza documentato.

L'indennità verrà erogata per la durata massima di 100 giorni per evento e per anno assicurativo. Inoltre qualora l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, sia portatore a domicilio di gessatura – sempreché applicata da personale medico, a seguito di frattura – FATA corrisponderà l'indennità giornaliera dal giorno della dimissione dall'Istituto di Cura e fino alla rimozione della gessatura stessa, e comunque per un massimo di 30 giorni per evento e per anno assicurativo.

L'indennità per gessatura non si cumula con l'indennità da ricovero.

L'indennizzo per la presente garanzia è dovuto previa applicazione di una franchigia di tre giorni.

ART. 49 RENDITA VITALIZIA

L'Assicurato, in caso di infortunio con postumi di invalidità permanente di grado pari o superiore al 61%, avrà diritto ad un indennizzo, sotto forma di rendita vitalizia rivalutabile, pari alla somma indicata in polizza e secondo i criteri previsti dall'art. 45.

L'erogazione della rendita, garantita mediante l'emissione di una polizza Vita, avverrà in rate posticipate, secondo la rateazione scelta dall'Assicurato; non potrà essere riscattata durante il periodo di godimento e verrà rivalutata ad ogni successiva scadenza annuale nella misura stabilita dal fondo "FATA INVEST".

L'importo della rata di rendita sarà determinato in base all'età e al sesso dell'Assicurato e mediante l'applicazione della tariffa Vita in vigore al momento del sinistro, in modo che il premio lordo della polizza Vita sia pari all'indennizzo dovuto per la garanzia "Rendita Vitalizia".

In caso di morte dell'Assicurato nulla sarà più dovuto da FATA.

ART. 50 ESTENSIONI DI GARANZIA

(sempre operanti)

A - SERVIZIO MILITARE

L'assicurazione resta valida durante il servizio militare di leva in tempo di pace o il servizio sostitutivo dello stesso, nonché durante i richiami per esercitazioni.

È considerato servizio militare di leva anche quello prestato volontariamente in corpi militari o paramilitari per l'assolvimento dell'obbligo di leva.

L'assicurazione non comprende gli infortuni subiti durante l'arruolamento per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale, fermo il diritto dell'Assicurato di richiedere la risoluzione dell'assicurazione stessa, né gli infortuni subiti durante la partecipazione a operazioni e interventi militari fuori dai confini della Repubblica Italiana, fermo il diritto dell'Assicurato di richiedere la sospensione dell'assicurazione.

B - INFORTUNI DERIVANTI DA COLPA GRAVE E DA TUMULTI POPOLARI

A parziale deroga degli artt. 1900 e 1912 del Codice Civile sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato, nonché quelli derivanti da tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

C - RISCHIO CALAMITA NATURALI

A parziale deroga dell'art. 1912 del Codice Civile, l'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche.

Resta convenuto però che, nel caso in cui uno dei suddetti eventi colpisca più persone assicurate con FATA, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare la somma di € 1.290.000 per tutti gli indennizzi.

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato, quelli spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

D - INFORTUNI DERIVANTI DA GUERRA E INSURREZIONE

A parziale deroga dell'art. 56, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da guerra e da insurrezione che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica italiana, per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, a condizione che questi abbiano sorpreso l'Assicurato mentre già si trovava nello Stato nel quale gli eventi stessi insorgono.

E - INFORTUNI OCCORSI DURANTE I VIAGGI AEREI

A parziale deroga dell'art. 56, sono compresi in garanzia gli infortuni che l'Assicurato subisca in qualità di passeggero durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento, trasporto pubblico passeggeri su aeromobili da chiunque eserciti, esclusi quelli effettuati su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri, su aeromobili di Aeroclubs, su apparecchi per il volo di diporto e sportivo. La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa al momento in cui ne discende.

F RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

FATA rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, ad esercitare il diritto di surrogazione di cui all'art.1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

ART. 51 RISCHIO AGGIUNTO

SUPERVALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

FATA, previo richiamo nel modello di polizza sottoscritto dal Contraente e pagamento del relativo premio, accertata l'Invalidità Permanente in base ai criteri stabiliti in polizza, liquida l'indennizzo secondo quanto di seguito indicato:

Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Ammontare dell'indennizzo
fino al 35%	la percentuale accertata applicata sulla somma assicurata
dal 36 al 60%	la percentuale accertata maggiorata del 50% applicata sulla somma assicurata
dal 61 al 99%	l'intera somma assicurata
il 100%	il 15% della somma assicurata

LE MALATTIE

INDENNITÀ DA RICOVERO DA INFORTUNI E MALATTIA

ART. 52 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

FATA corrisponde l'indennità giornaliera indicata in polizza per le persone assicurate facenti parte del nucleo familiare del Contraente, in caso di ricovero in Istituto di Cura reso necessario da malattia, parto cesareo, interruzione non volontaria della gravidanza, nonché da infortunio subito nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale. L'indennità verrà erogata per la durata massima di 100 giorni per evento e per anno assicurativo.

Inoltre qualora l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, sia portatore a domicilio di gessatura – sempreché applicata da personale medico, a seguito di frattura – FATA corrisponderà l'indennità giornaliera dal giorno della dimissione dall'Istituto di Cura e fino alla rimozione della gessatura stessa e comunque per un massimo di 30 giorni per evento e per anno assicurativo.

L'indennità per gessatura non si cumula con l'indennità da ricovero. In caso di ricovero a seguito di malattia la giornata di entrata e quella di uscita dall'Istituto di Cura sono considerate una sola.

L'indennizzo relativo al ricovero a seguito di infortunio sarà liquidato previa applicazione di una franchigia di tre giorni.

L'indennità giornaliera è dovuta da FATA indipendentemente dalle spese sostenute dall'Assicurato per il ricovero o, comunque, anche nel caso in cui l'Assicurato non abbia sostenuto alcuna spesa.

L'assicurazione vale anche:

durante il servizio militare in tempo di pace in seguito al richiamo per ordinarie esercitazioni, durante il servizio di leva od il servizio sostitutivo di questo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale, purché il ricovero avvenga in Istituti di Cura non militari.

ART. 53 DAY HOSPITAL

In caso di ricovero in regime di day hospital reso necessario da infortunio, malattia, parto cesareo o interruzione non volontaria della gravidanza, l'indennità è corrisposta al 50%, per ogni giorno di degenza di almeno 5 ore consecutive risultanti da apposita documentazione dell'Istituto di Cura, per un massimo di 150 giorni.

ART. 54 DECORRENZA DELLA GARANZIA - TERMINI DI ASPETTATIVA

La garanzia decorre:

- per gli infortuni: dal giorno in cui ha effetto l'assicurazione, a norma dell'art. 3;
- per le malattie: dal 30° giorno successivo;
- per le conseguenze di stati patologici non conosciuti dall'Assicurato ma insorti, secondo giudizio medico, anteriormente alla stipulazione della polizza: dal 180° giorno successivo;
- per il parto cesareo: dal 300° giorno successivo.

Per l'aborto terapeutico e per le malattie derivanti da gravidanza o da puerperio, la garanzia è operante con il termine di aspettativa di 30 giorni soltanto se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

Qualora la polizza sia stata emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altra polizza riguardante gli stessi Assicurati, i termini di aspettativa di cui sopra operano:

- dal giorno in cui aveva avuto effetto la polizza sostituita, per le prestazioni e i capitali da quest'ultima previsti;
- dal giorno in cui ha effetto la presente assicurazione, limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da essa previste.

La norma di cui al comma precedente vale anche nel caso di variazioni intervenute nel corso di uno stesso contratto.

NORME COMUNI AGLI INFORTUNI E ALLE MALATTIE

ART. 55 ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia è valida per il mondo intero.

ART. 56 ESCLUSIONI

A - INFORTUNI

Sono esclusi dalla garanzia gli infortuni causati:

- a) durante lo svolgimento di qualsiasi attività professionale svolta dagli Assicurati;
- b) dalla guida:
 - di autovetture ad uso privato, autoveicoli di peso a pieno carico fino a 35 q.li, motoveicoli, ciclomotori e natanti ad uso privato o da diporto, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
 - di veicoli per i quali è prescritta, alla data di stipulazione della polizza, una patente di categoria superiore alla B;
 - di macchine agricole e operatrici;
 - di natanti a motore per uso non privato;
- c) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili compresi deltaplani, ultraleggeri e parapendii;
- d) dall'uso di mezzi e di attrezzature subacquee;
- e) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
- f) dalla partecipazione a competizioni – e relative prove – ippiche, calcistiche, ciclistiche salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- g) dalla partecipazione a gare o competizioni sportive – e relative prove – comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'A.C.I. o dalla F.M.I.;
- h) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- i) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- j) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato o da atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- k) da guerre e insurrezioni;
- l) da sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia
- m) nucleare o di radioattività.

Restano comunque esclusi gli infortuni accolti dall'INAIL.

B - MALATTIE

L'assicurazione non è operante per:

- a) le malattie, malformazioni e stati patologici che abbiano dato origine a cure o esami o diagnosi, anteriori alla stipulazione del contratto e le loro conseguenze;
- b) l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto;
- c) le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- d) le intossicazioni conseguenti ad alcoolismo, all'uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni;
- e) l'aborto volontario non terapeutico e le sue conseguenze;
- f) le prestazioni aventi finalità estetiche;
- g) le conseguenze dirette o indirette di sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- h) le conseguenze di guerre, di insurrezioni, di movimenti tellurici o di eruzioni vulcaniche;
- i) gli stati patologici correlati alle infezioni da HIV;
- j) i ricoveri dovuti alla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli elementari atti della vita quotidiana nonché per i ricoveri per lunga degenza;
- k) ricoveri in case di riposo ancorché qualificate come Istituti di Cura.

ART. 57 LIMITI DI ETÀ' - PERSONE NON ASSICURABILI

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni; per quelle che raggiungano tale età in corso di contratto, l'assicurazione è valida esclusivamente fino alla successiva scadenza annuale del premio.

Non sono inoltre assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi, secondo quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.

IN CASO DI SINISTRO

INFORTUNI E MALATTIE

ART. 58 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

Ad integrazione dell'art. 7 l'Assicurato deve:

- presentare la denuncia del ricovero documentata da certificazione medica attestante la malattia, nonché la necessità del ricovero stesso;
- presentare la denuncia dell'infortunio contenente l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. In entrambi i casi la denuncia deve essere accompagnata dal certificato di stato di famiglia del Contraente.

L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire a FATA le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

ART. 59 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

FATA corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non risulti fisicamente integro e sano o affetto da patologie preesistenti a lui non note, FATA indennizzerà soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, escludendo così dalla valutazione l'eventuale maggior pregiudizio derivato all'Assicurato dalle condizioni preesistenti.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all' art. 47 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

ART. 60 LIQUIDAZIONE

FATA, ricevuto il certificato medico di guarigione o di dimissione dall'Istituto di Cura e compiuti gli accertamenti del caso, liquida l'indennità che risulti dovuta, ne dà comunicazione agli aventi diritto e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

ART. 61 CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE

Le divergenze sul diritto all'indennizzo e le controversie di natura medica sulle cause ed entità delle lesioni, nonché sui criteri di indennizzabilità possono essere demandate per iscritto, ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente su concorde volontà delle Parti, ad un collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In caso di mancato accordo sul nominativo del terzo arbitro, quest'ultimo dovrà essere prescelto tra gli specializzati in Medicina Legale e delle Assicurazioni, dal Consiglio dell'Ordine, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio Medico risiede, a scelta dell'Assicurato, nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dello stesso, o presso la sede legale di FATA. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il Medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo Medico.

E' data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violenza di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei Medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.