

**ESTRATTO DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
DELLA
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
INCENDIO RISCHI CIVILI**

N. 2000071297

**STIPULATA FRA
FINECOBANK S.p.A. e CARGEAS Assicurazioni S.p.A**

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

CARGEAS Assicurazioni S.p.A. - società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Ageas Insurance International N.V. ha sede in Via Tolmezzo, 15 - 20132 Milano, Tel. 02.499801, Fax 02.49980498. Sito Internet: www.cargeas.it - Indirizzo di posta elettronica certificata: cargeasassicurazioni.pec@legalmail.it ed è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13 febbraio 1987 (G.U. del 16 marzo 1987 n. 62); il numero d'iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è 1.00064.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. E' data facoltà alle parti di scegliere la legislazione applicabile, salve in ogni caso le norme imperative del diritto italiano. Cargeas Assicurazioni S.p.A. propone comunque, per i propri prodotti, la legislazione italiana.

Reclami in merito al contratto

Nel sito internet dell'Impresa, nell'apposita sezione dedicata ai reclami, sono presenti le informazioni utili per la presentazione degli stessi; il modello che può essere utilizzato per formulazione del reclamo e la possibilità, in caso di mancato o parziale accoglimento, di rivolgersi all'IVASS o attivare sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie e le relative modalità. Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Eventuali reclami possono essere presentati in prima battuta all'Impresa, anche utilizzando il modello disponibile sul sito internet della stessa, e dovranno essere trasmessi mediante posta, telefax o e-mail al seguente indirizzo:

CARGEAS Assicurazioni S.p.A.
Servizio Reclami
Via Tolmezzo, 15 – 20132 Milano
Fax 02 49980492
e-mail: reclami@cargeas.it

Sarà cura dell'Impresa comunicare gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

Nel caso in cui l'Impresa non abbia fornito risposta nel termine indicato, ovvero il reclamo non sia stato accolto o la risposta dell'Impresa sia ritenuta incompleta o scorretta, sarà possibile presentare reclamo all'IVASS. Il reclamante potrà rivolgersi direttamente all'IVASS nel caso di eventuali reclami non riguardanti il Contratto di Assicurazione o la gestione dei Sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;

il nuovo reclamo dovrà contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro della stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente il fatto e le relative circostanze;

dovrà essere trasmesso a:

IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

Sarà cura dell'IVASS, acquisiti gli elementi di valutazione necessari, comunicare al reclamante l'esito della gestione del reclamo entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli eventuali elementi mancanti.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Termini di prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA INCENDIO N°2000071297

Le presenti condizioni, hanno lo scopo di portare a conoscenza dell'assicurato alcuni aspetti fondamentali della garanzia.

Le presenti condizioni non hanno valenza di pattuizione contrattuale; per ogni controversia nascente dal contratto le uniche condizioni aventi valenza contrattuale sono quelle contenute nella polizza, sottoscritta tra la società FINECOBANK S.p.A. (Contraente) e la società CARGEAS Assicurazioni S.p.A..

Norme che regolano il Contratto di Assicurazione in generale

Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare all'Impresa circostanze aggravanti il rischio quando le stesse si verificano per fatto altrui e al di fuori dei locali assicurati.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C. C.

Ispezione delle cose assicurate

L'Impresa ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e il Contraente ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dal comunicare all'Impresa, in sede di stipula del presente contratto di assicurazione, l'eventuale esistenza di altre Assicurazioni per lo stesso rischio.

L'esistenza di altre Assicurazioni deve invece essere comunicata dal Contraente in caso di Sinistro, dandone avviso, ai sensi dell'art.1913 del C. C., a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 del C. C..

Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente/Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le spese relative sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dall'art. 1914 C. C.;
- b) darne avviso all'Impresa, da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C. C..

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo, ai sensi dell'art.1915C.C..

Il Contraente/Assicurato deve altresì:

c) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennizzo alcuno;

d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle cose assicurate esistenti al momento del sinistro con l'indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dall'Impresa o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Il Contraente/Assicurato deve mettere a disposizione dell'Impresa la documentazione relativa al mutuo erogato, dal quale si evince l'importo del debito residuo, nonché ai relativi piani di ammortamento dello stesso.

Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente/Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o rubate 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 ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

a) direttamente dall'Impresa, o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti:

b) tra due Periti nominati uno dall'Impresa ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra 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 una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate 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.

Norme che regolano la Sezione Incendio

Rischio assicurato

L'impresa indennizza i danni materiali e diretti ai beni assicurati, anche se di proprietà di terzi causati da:

a) Incendio

b) fulmine

c) Esplosione, Scoppio, anche esterni non causati da ordigni esplosivi.

d) caduta di aeromobili, satelliti artificiali, loro parti o cose trasportate da essi, meteoriti ed altri corpi celesti

e) caduta ascensori, montacarichi e simili a seguito di guasto o rottura improvvisa dei relativi congegni, compresi i danneggiamenti all'impianto

Esclusioni

Sono esclusi i danni:

a) causati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato;

b) causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

c) causati con dolo del Contraente/Assicurato e/o del Mutuatario o delle persone delle quali devono rispondere a norma di legge;

d) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni o alluvioni;

- e) causati da smarrimento o furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'Assicurazione;
- f) all'apparecchio o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- g) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) indiretti, quali cambiamenti di costruzione di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione dei lavori o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Valore delle cose assicurate e determinazione del danno parziale

L'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

I. si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il Fabbricato assicurato, 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, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina, per i Fabbricati, applicando il deprezzamento di cui al punto I 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.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo (valore a nuovo)

Premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente, per i FABBRICATI, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

1. in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:

a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;

b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";

2. agli effetti dell'art. 23 delle Norme che regolano la Sezione Incendio, il supplemento di indennità per ogni partita qualora la somma assicurata risulti:

a) superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;

b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale "assicurazione a nuovo", viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;

c) eguale o inferiore al valore al momento del sinistro diventa nullo;

3. in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;

4. il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per l'Assicuratore, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia; resta altresì convenuto che l'Impresa accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termini di detta clausola.

Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino e ricostruzione;

5. l'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda soltanto fabbricati, macchinari o impianti di reparti in stato di attività o in fase di collaudo, o inattivi a causa di operazioni di manutenzione o per fermata temporanea;

6. se la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro e se la Contraente ha assicurato nel rispetto delle suddette norme, si

conviene che il supplemento di indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

7. per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

Comunicazione dei sinistri

A parziale modifica del disposto dell'articolo "Obblighi in caso di sinistro" delle Norme, si stabilisce che l'obbligo dell'elenco dettagliato dei danni subiti da effettuare dal Contraente/Assicurato viene limitato alla presentazione dello stato particolareggiato dei beni assicurati colpiti o comunque danneggiati da sinistri con l'indicazione del loro valore e della perdita subita.

Vicinanze pericolose

Con riferimento al disposto degli artt. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" e "Aggravamento del rischio" delle Norme, il Contraente/Assicurato è sollevato dall'obbligo di segnalare se all'esterno dei Fabbricati assicurati esistono cose o condizioni capaci di aggravare il rischio.

Circostanze non influenti sulla valutazione del rischio – Tolleranze

Non richiedono esplicita dichiarazione e sono quindi tollerate:

- le pavimentazioni ed impermeabilizzazioni di qualsiasi tipo;
- i materiali in intercapedini di strutture in laterizio o conglomerato cementizio;
- le caratteristiche costruttive dei corpi destinati a centrale termica, laboratori di ricerca e controllo, mense, uffici e consimili servizi e dipendenze;
- l'esistenza, all'interno del Fabbricato assicurato, di infiammabili in quantità strettamente necessaria per l'ordinaria manutenzione, pulizia ed utilizzazione domestica, nonché la normale scorta di infiammabili ad uso esclusivo degli impianti di riscaldamento al servizio dei Fabbricati assicurati

Beni assicurati

La garanzia assicurativa opera per i danni materiali e diretti subiti dai Fabbricati sui quali insiste l'ipoteca costituita a garanzia dei Mutui erogati dal Contraente e sottoscritti dai clienti del Contraente medesimo, a seguito del verificarsi degli eventi descritti dall'articolo "Rischio assicurato".

Somma assicurata ed indennizzo per sinistro

La somma assicurata per ogni Fabbricato corrisponde all'importo residuo del Mutuo erogato da "FinecoBank S.p.A.", quale risultante alla data in cui si è verificato l'evento assicurato, con esclusione di spese, interessi maturati o maturandi e ogni altro accessorio che non sia in linea capitale, fino ad un importo massimo di € 500.000,00 per sinistro.

La valutazione dell'importo indennizzabile verrà effettuata secondo i criteri stabiliti nella condizione particolare "Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo (valore a nuovo)".

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, l'indennizzo è calcolato in base alle previsioni contenute nell'articolo "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno parziale" e nella Condizione Particolare "Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo (valore a nuovo)", con il limite dell'importo residuo del Mutuo erogato da "FinecoBank S.p.A.", quale risultante alla data in cui si è verificato l'evento assicurato, con esclusione di spese, interessi maturati o maturandi e ogni altro accessorio che non sia in linea capitale, fino ad un importo massimo di € 500.000,00.

Primo rischio assoluto

L'assicurazione è prestata nella forma a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del C.C..

Il Contraente

CARGEAS Assicurazioni S.p.A.
