

Mediolanum Protezione

Casa e Famiglia

SEZIONE FAMIGLIA – AMBITO VITA PRIVATA

NORME CHE REGOLANO LE GARANZIE

Vita privata - Responsabilità Civile

Assistenza al domicilio

(Garanzie base obbligatorie)

NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA

Vita privata - Tutela legale

NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA

Vita privata - Responsabilità Civile immobili

NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA

Vita privata - Tutela legale immobili

(Garanzie aggiuntive opzionali)

Edizione 09/01/2026

Il presente contratto è stato predisposto in conformità alle linee guida "Contratti Chiari e Comprensibili Ed. 2024" elaborate dal tavolo di lavoro coordinato dall'ANIA.

È un prodotto di



INDICE

	GLOSSARIO	2 di 29
	CHE COSA È ASSICURATO?	5 di 29
	Art. I. Chi e cosa può essere assicurato	5 di 29
	Art. 2. Garanzie previste e somme massime pagabili (i massimali)	5 di 29
	Art. 2.1. Garanzia Vita privata - Responsabilità civile (garanzia base obbligatoria).....	5 di 29
	Art. 2.2. Garanzia Assistenza al domicilio (sempre inclusa).....	7 di 29
	CHE COSA NON È ASSICURATO?	7 di 29
	Art. 3. Cosa e chi non può essere assicurato.....	7 di 29
	CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	8 di 29
	Art. 4. Casi in cui si riduce l'indennizzo per la garanzia Vita Privata - Responsabilità Civile.....	8 di 29
	Art. 5. Dove sono valide le garanzie	8 di 29
	Art. 5.1. Garanzia Vita privata - Responsabilità Civile.....	8 di 29
	Art. 5.2. Garanzia Assistenza al domicilio	8 di 29
	Art. 6. Casi in cui non si ha diritto all'indennizzo (le esclusioni)	8 di 29
	Art. 6.1. Esclusioni per la garanzia Vita Privata - Responsabilità Civile.....	8 di 29
	Art. 6.2. Esclusioni per la garanzia Assistenza al domicilio	9 di 29
	CHE OBBLIGHI HO?	9 di 29
	Art. 7. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro)	9 di 29
	Art. 7.1. Garanzia Vita privata - Responsabilità Civile	9 di 29
	Art. 7.2. Garanzia Assistenza al domicilio	10 di 29
	Art. 8. Come la Compagnia valuta, quantifica e liquida il sinistro per la garanzia Vita privata - Responsabilità Civile.....	10 di 29
NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA VITA PRIVATA – TUTELA LEGALE		
	CHE COSA È ASSICURATO?	12 di 29
	Art. 9. Chi e cosa può essere assicurato	12 di 29
	Art. 10. Garanzia prevista e somme massime pagabili	12 di 29
	CHE COSA NON È ASSICURATO?	14 di 29
	Art. 11. Cosa e chi non può essere assicurato	14 di 29
	CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	15 di 29
	Art. 12. Casi in cui si riduce l'indennizzo	15 di 29
	Art. 13. Periodi di tempo durante i quali la Compagnia non paga l'indennizzo (periodi di carenza)	15 di 29
	Art. 14. Dove è valida la garanzia	15 di 29
	Art. 15. Casi in cui non si ha diritto all'indennizzo (le esclusioni)	16 di 29
	CHE OBBLIGHI HO?	17 di 29
	Art. 16. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro)	17 di 29
	Art. 17. Obblighi della persona assicurata in caso di sinistro.....	17 di 29
	Art. 18. Obblighi della persona assicurata in caso di sinistro.....	18 di 29

NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA VITA PRIVATA – RESPONSABILITÀ CIVILE IMMOBILI

	CHE COSA È ASSICURATO?	20 di 29
Art. 19. Chi e cosa può essere assicurato	20 di 29	
Art. 20. Garanzia prevista e somme massime pagabili	20 di 29	
	CHE COSA NON È ASSICURATO?	21 di 29
Art. 21. Cosa e chi non può essere assicurato.....	21 di 29	
	CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	21 di 29
Art. 22. Dove è valida la garanzia	21 di 29	
Art. 23. Casi in cui non si ha diritto all'indennizzo (le esclusioni).....	21 di 29	
	CHE OBBLIGHI HO?22 di 29
Art. 24. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro).....	.22 di 29	
Art. 25. Come la Compagnia valuta, quantifica e liquida il sinistro.....	.22 di 29	
NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA VITA PRIVATA – TUTELA LEGALE IMMOBILI		
	CHE COSA È ASSICURATO?24 di 29
Art. 26. Chi e cosa può essere assicurato24 di 29	
Art. 27. Garanzia prevista e somme massime pagabili24 di 29	
	CHE COSA NON È ASSICURATO?	25 di 29
Art. 28. Cosa e chi non può essere assicurato.....	25 di 29	
	CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	26 di 29
Art. 29. Casi in cui si riduce l'indennizzo	26 di 29	
Art. 30. Dove è valida la garanzia.....	26 di 29	
Art. 31. Periodi di tempo durante i quali la Compagnia non paga l'indennizzo (periodi di carenza)	26 di 29	
Art. 32. Casi in cui non si ha diritto all'indennizzo (le esclusioni).....	26 di 29	
	CHE OBBLIGHI HO?28 di 29
Art. 33. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro)28 di 29	
Art. 34. Obblighi della persona assicurata in caso di sinistro.....	.28 di 29	
Art. 35. Come la Compagnia valuta e liquida il sinistro29 di 29	

GLOSSARIO

Riportiamo le definizioni dei termini utilizzati e che ritrova scritti in Corsivo in queste Condizioni di Assicurazione. Tutte s'intendono sia al singolare sia al plurale.

Animale domestico

Cani, gatti, furetti, animali ornamentali che vivono in acqua, uccelli (tranne il pollame), roditori e conigli (ma solo se da compagnia e non per allevamento), rettili e anfibi (solo di piccole dimensioni) e gli equini (per esempio cavalli e asini, ma solo se sono da compagnia e non per allevamento).

ARAG

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - con sede in Viale del Commercio n. 59, 37135, Verona - è la società a cui la Compagnia affida la gestione dei sinistri per la garanzia Immobili - Tutela legale.

Casa

L'intera costruzione edile (o una sua parte) che si trova sul territorio italiano (a esclusione, quindi, della Repubblica di San Marino e Città del Vaticano). Deve essere registrata al catasto come abitazione civile, con destinazione urbanistica d'uso residenziale (a esclusione delle locazioni brevi), e può essere:

- un appartamento, cioè una singola unità abitativa con proprio accesso dall'interno ma comune dall'esterno, costituita da una parte di fabbricato, posto al piano seminterrato, terra, rialzato, primo piano o superiore;
- una villetta a schiera o plurifamiliare, cioè una singola unità abitativa con proprio accesso dall'esterno costituita da una porzione del fabbricato complessivo;
- una villa indipendente, cioè una singola unità abitativa costituita da un intero fabbricato destinato ad abitazione.

Sono compresi: fissi e infissi, le fondamenta o opere interrate; pannelli solari (termici e fotovoltaici), sanitari, caldaie, stufe a pellet, scaldabagni, condizionatori a muro; tinteggiature e rivestimenti, affreschi, controsoffittature e simili, statue (tutti se non hanno valore artistico); tende parasole fisse esterne, pertinenze (cioè locali come cantine, terrazze, balconi, porticati, soffitti, box sia uniti che separati dalla casa, tutti a condizione che siano indicati a catasto come una sua parte), giardini e parchi, piscine e campi da gioco, recinzioni, cancelli, strutture di sostegno, lastre fisse su porte, finestre, vetrate e pareti; impianti di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili, altri impianti o installazioni che devono essere considerati immobili per natura e destinazione (ma non gli impianti d'allarme e antincendio). Se si assicura una sola parte di un condominio (per esempio uno o più appartamenti), sono comprese le relative quote millesimali di proprietà comune. La casa per poter essere assicurata deve:

- essere destinata per almeno 2/3 della superficie come abitazione civile o uffici/studi professionali (nel calcolo della superficie abitativa sono compresi box, cantine, garage condominiali e sottotetti non praticabili);
- essere costruita con muri e colonne, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili. I solai e le travi del tetto, nonché rivestimenti e isolanti, possono essere di qualsiasi materiale ma solo se attaccati a strutture in mattoni o in altri materiali incombustibili;
- non essere abusiva e avere conformità urbanistica o edilizia e catastale.

Se la casa fa parte di una costruzione più grande, tutta la costruzione deve rispettare i requisiti sopra indicati.

Compagnia

Mediolanum Assicurazioni S.p.A., impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa.

Contraente

Chi stipula il contratto di assicurazione per proteggere sé stesso e/o altre persone; può gestire il contratto e ha obblighi e diritti (per esempio chiedere che non venga rinnovato).

Famiglia (del contraente)

I membri della famiglia del contraente che convivono con il contraente stesso e compaiono sul suo certificato di "stato di famiglia", quando si verifica un sinistro. Consideriamo membri della famiglia anche i conviventi "more uxorio" (cioè che vivono con il contraente come se fossero marito e moglie pur non essendo sposati) e i figli fiscalmente a carico del contraente anche se non convivono con lui.

Indennizzo

La somma assicurata scelta dal Contraente sul modulo di proposta, dovuta dalla Compagnia a una persona assicurata in caso di sinistro indennizzabile, con i limiti e i massimali previsti dalle singole garanzie.

Massimale

La somma massima dovuta dalla Compagnia alla persona assicurata in caso di sinistro.

Materiale incombustibile

Sostanze e prodotti che non bruciano alla temperatura di 750° (per esempio calcestruzzo, cemento, minerali, vetro e ceramica).

Modulo di proposta

Il modulo della Compagnia che deve essere compilato e firmato per chiedere di essere protetti con la Polizza "Mediolanum Protezione Casa e Famiglia", contiene informazioni e dichiarazioni rilevanti per la validità della polizza stessa.

Perito

Esperto che può essere incaricato per svolgere un accertamento tecnico (la cosiddetta perizia). In una controversia questo incarico può essere dato da una delle parti (si chiama consulente tecnico di parte, CTP) oppure dal giudice (si chiama consulente tecnico d'ufficio, CTU).

Persona assicurata

Chi è protetto con le coperture assicurative offerte nell'ambito Vita privata. Fino a quando la Compagnia non comunica l'attivazione della polizza la definiamo assicurando. Può coincidere con il contraente.

Polizza (contratto di)

Il contratto con cui una compagnia di assicurazione, a fronte del pagamento di una somma prestabilita (il premio), si fa carico della copertura di un rischio al posto della persona assicurata e si obbliga a pagarle l'indennizzo previsto dal contratto stesso se si verifica un evento dannoso (il sinistro).

Premio

La somma di denaro che è necessario versare alla Compagnia per avere le coperture assicurative previste dalla polizza.

Sinistro

L'evento dannoso al verificarsi del quale è prestata la copertura assicurativa, se ricorrono le condizioni previste dalla polizza.

Struttura organizzativa

La struttura di IMA Servizi S.c.a.r.l. (società del gruppo assicurativo IMA Italia Assistance), composta da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, che la persona assicurata può chiamare al telefono tutti i giorni dell'anno. Organizza e fornisce le prestazioni di assistenza previste dalla polizza.

Questo documento contiene le norme specifiche che regolano le garanzie della sezione Famiglia - Ambito Vita privata e deve essere letto insieme alle "Norme generali che regolano la polizza", di cui è un'integrazione indispensabile perché completa le previsioni contrattuali per le relative garanzie.

NORME CHE REGOLANO LE GARANZIE VITA PRIVATA - RESPONSABILITÀ CIVILE e ASSISTENZA AL DOMICILIO (garanzie base obbligatorie)



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 1. Chi e cosa può essere assicurato

L'ambito Vita privata, della sezione Famiglia, può essere scelto da chi vuole mettere al riparo il proprio patrimonio da richieste di risarcimento per danni causati a terzi in modo involontario (è la cosiddetta Responsabilità civile verso terzi), proteggendo:

- sé stessi (cioè il *Contraente*) e il coniuge (cioè sua moglie o suo marito), oppure la persona che convive con il *Contraente* come se fossero sposati (in termini giuridici si parla di convivente more uxorio);
- i membri della propria *Famiglia* che compaiono nel suo certificato di stato di famiglia e i suoi figli fiscalmente a carico anche se non presenti nel certificato, purché siano indicati sul *Modulo di proposta*;
- altre persone che convivono con il *Contraente*, anche se non presenti nel suo certificato di stato famiglia, purché siano indicati sul *Modulo di proposta*;
- i propri animali domestici o quelli dei membri della *Famiglia* del *Contraente*, per i danni che provocano a terze persone;
- gli addetti ai servizi domestici ed i collaboratori familiari, per i danni causati a terze persone in modo involontario mentre svolgono il proprio lavoro per il *Contraente* o per membri della sua *Famiglia*;
- le persone a cui sono affidati in modo temporaneo i propri figli minori o animali domestici, solo per i per danni causati dagli stessi figli o animali a terze persone.

! È IMPORTANTE SAPERE

Tutte le persone assicurate e il *Contraente* (cioè la persona che sottoscrive il contratto di assicurazione con noi) devono essere residenti in Italia.

Art. 2. Garanzie previste e somme massime pagabili (i massimali)

Di seguito vediamo quali sono le garanzie base obbligatorie dell'ambito Vita privata, spieghiamo cosa prevedono e quali sono le somme massime che paghiamo alla *Persona assicurata* in caso di *Sinistro*.



Vita privata - Responsabilità Civile

Assistenza al domicilio

Art. 2.1. Garanzia Vita privata - Responsabilità civile (garanzia base obbligatoria)

Con questa garanzia si possono proteggere le persone assicurate dalle richieste di risarcimento per Responsabilità Civile, secondo quanto stabilito dal Codice Civile, se un fatto imprevisto o casuale (cioè accidentale) che si verifica nella loro vita privata e di relazione (cioè al di fuori del lavoro), provoca danni a cose o lesioni (cioè danni fisici o morte) a altre persone (i cosiddetti terzi) e animali.

In questi casi la *Compagnia* paga...

MASSIMALI

... al massimo una somma di 1.000.000, 1.500.000, 2.000.000 o 3.000.000 di euro per *Sinistro* a seconda della scelta che il *Contraente* fa quando compila il *Modulo di proposta*, senza considerare il numero di persone assicurate;



MEDIOLANUM

PROTEZIONE CASA E FAMIGLIA

... al massimo una somma pari al 50% del *Massimale*, per i danni causati perché si è proprietari, si possiede o usa (rispettando le norme italiane in vigore):

- droni, quando sono usati per gioco e SOLO in modalità VLOS (cioè a vista) senza usare dispositivi ottici o elettronici, entro un'altezza massima da terra di 120 metri e nel rispetto di tutte le distanze di volo da persone e cose;
- biciclette elettriche (ma SOLO quelle con pedalata assistita);
- monopattini elettrici;
- carrozzine per disabili, anche a motore;
- golf cars;
- hoverboard e segway. argenteria.

→ Oltre a quanto scritto qui, vanno sempre verificati le esclusioni, i limiti (artt. 5 e 6.l), i casi in cui cessa la copertura assicurativa (art. 8 delle "Norme generali che regolano la polizza") e l'obbligo, in caso di *Sinistro*, di avvisare ogni altra compagnia assicurativa con cui si ha una polizza che copre lo stesso rischio (art. 20 delle "Norme generali che regolano la polizza").

! È IMPORTANTE SAPERE

Le somme da risarcire comprendono il capitale, gli interessi e le spese legali.

Non sono considerati terzi, e quindi non paghiamo i danni subiti:

- a) dalle persone assicurate, dai loro genitori e figli;
- b) da qualsiasi altro parente o affine (cioè un parente della moglie, del marito e, per noi, anche del convivente more uxorio) che convive con le persone assicurate;
- c) dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari, mentre svolgono il proprio lavoro per il *Contraente* o i per membri della sua Famiglia, se non subiscono lesioni gravi o gravissime (come definite dal Codice Penale) o addirittura muoiono, oppure in caso di azioni di rivalsa dell'INAIL per le somme che la *Persona assicurata* è tenuta a pagare ai sensi della normativa italiana per gli infortuni sul lavoro;
- d) dalle persone a cui sono affidati in modo temporaneo i figli minori di una *Persona assicurata* o gli animali domestici del *Contraente* o di un membro della sua Famiglia.

In caso di trasloco in una *Casa* non assicurata, la garanzia viene sospesa dalla mezzanotte del giorno prima del trasloco, a meno che non siamo stati avvisati almeno 10 giorni prima della data di inizio del trasloco e la nuova *Casa* ha le stesse caratteristiche di quella assicurata (inclusa la destinazione d'uso).

Approfondiamo cosa sono le lesioni gravi o gravissime e le azioni di rivalsa dell'INAIL.

Sono **lesioni gravi**, secondo il Codice Penale:

- 1) quelle da cui deriva una malattia che mette in pericolo la vita della persona, oppure una malattia o un'incapacità che non permette di svolgere le proprie ordinarie occupazioni per più di 40 giorni;
- 2) quelle che producono l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

Sono **lesioni gravissime**, secondo il Codice Penale:

- 1) quelle da cui deriva una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- 2) quelle che provocano la perdita di un senso;
- 3) quelle che provocano la perdita di un arto, o una mutilazione che rende l'arto inservibile, oppure provocano la perdita dell'uso di un organo o della capacità di generare figli o causano una permanente e grave difficoltà di parlare.

Si ha un'**azione di rivalsa** quando l'INAIL agisce nei confronti dei responsabili di un infortunio o di una malattia professionale per il recupero delle prestazioni pagate al lavoratore assicurato o ai suoi eredi (in caso di evento mortale).

Per **infortunio** intendiamo ogni evento provocato da un fattore esterno, imprevisto e violento, che causa a una *Persona assicurata* danni fisici riscontrabili e accertabili in maniera obiettiva.

Per **malattia** intendiamo l'alterazione dello stato di salute che non dipende da infortunio (per esempio un infarto).

Anche se uno o più sinistri colpiscono più persone assicurate con una polizza "Mediolanum Protezione Casa e Famiglia" o con un'altra polizza della *Compagnia* per Responsabilità Civile del capofamiglia, l'*Indennizzo* massimo che saremo tenuti a pagare non può comunque MAI superare in totale la somma di 6.000.000 euro per ogni *Sinistro* e per ciascun anno assicurativo, e non conta quante sono le persone coinvolte e l'ammontare della richiesta di risarcimento.



Art. 2.2. Garanzia Assistenza al domicilio (sempre inclusa)

Nella sezione Famiglia è obbligatorio acquistare la garanzia Assistenza al domicilio che, attraverso la *Struttura Organizzativa* di IMA a cui la *Compagnia* affida questo servizio, mette a disposizione delle persone assicurate 5 prestazioni di assistenza se ne hanno bisogno a seguito di un infortunio o una malattia mentre la *Polizza* è attiva.

Vediamo per quali casi la *Struttura Organizzativa* può essere attivata per fornire le prestazioni:

I) Invio baby-sitter

se una *Persona assicurata* ne ha bisogno perché è stata ricoverata in una struttura sanitaria per più di 3 giorni, la *Struttura Organizzativa* invia una persona che si prende cura dei figli con meno di 14 anni (baby-sitter), se disponibile. In questi casi, la *Persona assicurata* deve comunicare la sua necessità con un **preavviso di almeno 2 giorni** e inviare alla *Struttura Organizzativa* il certificato di dimissioni dalla struttura sanitaria.

2) Accompagnamento scuola minori

se una *Persona assicurata* ne ha bisogno perché è stata ricoverata in una struttura sanitaria per più di 3 giorni e non può accompagnare a scuola figli con meno di 14 anni, la *Struttura Organizzativa* le invia a *Casa* un taxi per accompagnarli. In questi casi, la *Persona assicurata* deve comunicare la sua necessità con un **preavviso di almeno 2 giorni** e inviare alla *Struttura Organizzativa* il certificato di dimissioni dalla struttura sanitaria.

3) Invio collaboratrice familiare

se una *Persona assicurata* ne ha bisogno perché è stata ricoverata in una struttura sanitaria per più di 5 giorni e le serve un aiuto per curare la *Casa* in generale (per esempio per fare le pulizie o preparare i pasti), la *Struttura Organizzativa* può inviarle una persona a *Casa* nelle prime 2 settimane di convalescenza. In questi casi, la *Persona assicurata* deve comunicare la sua necessità con un **preavviso di almeno 2 giorni**.

4) Servizio spesa a casa

se una *Persona assicurata* ne ha bisogno perché **dopo un infortunio** è immobilizzata (con certificazione medica) e non può uscire di *Casa* da sola, può chiedere alla *Struttura Organizzativa* di consegnargli a *Casa* al massimo una volta a settimana una spesa di due borse di generi alimentari e beni di prima necessità.

5) Custodia di animali

se una *Persona assicurata* ne ha bisogno perché è stata ricoverata in una struttura sanitaria per più di 5 giorni e non può né occuparsi di persona dei propri animali domestici né affidarli a un familiare, può chiedere alla *Struttura Organizzativa* di custodirli in una struttura adatta. In questi casi, la *Persona assicurata* deve comunicare la sua necessità con un **preavviso di almeno 2 giorni**.

Con riferimento ai casi elencati sopra, la *Compagnia* copre le spese...

MASSIMALI

... fino a un massimo di 200 euro (IVA inclusa) per ogni Accompagnamento scuola minori per il costo del taxi;
... fino a un massimo di 200 euro (IVA inclusa) per ogni Custodia animali, per le spese della pensione.

→ Oltre a quanto scritto qui vanno sempre verificati le esclusioni, i limiti (artt. 5 e 6.2) e i casi in cui cessa la copertura assicurativa (art. 8 delle "Norme generali che regolano la polizza").

! È IMPORTANTE SAPERE

Ogni richiesta di assistenza può essere fatta per un massimo di 3 volte all'anno per ogni anno in cui si rinnova la *Polizza* e quindi si è assicurati. Solo il "Servizio spesa a casa", invece, può essere chiesto al massimo per 4 volte all'anno.

Anche se una *Persona assicurata* non sfrutta nel corso dell'anno uno o più dei servizi di assistenza che mettiamo a disposizione, non può chiedere nessun'altra prestazione o somma di denaro come compensazione.

Il Servizio spesa a casa NON comprende il costo dei prodotti comprati, che quindi deve pagare la *Persona assicurata*.

Per l'Invio baby-sitter e Invio collaboratrice familiare, la *Compagnia* copre le spese per un massimo di 8 ore per *Sinistro*.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 3. Cosa e chi non può essere assicurato

Con l'ambito Vita Privata, non possono essere assicurate le persone che non hanno le caratteristiche indicate all'*art. I.*

→ Oltre a quanto scritto qui, vanno SEMPRE verificati i casi in cui non si ha diritto all'*Indennizzo* (art. 6).



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 4. Casi in cui si riduce l'indennizzo per la garanzia Vita Privata - Responsabilità Civile

Ci sono alcuni casi in cui l'*Indennizzo* subisce delle limitazioni e quindi viene ridotto perché una parte del danno non può essere pagata e rimane quindi a carico della *Persona assicurata* (in termini assicurativi si parla di limitazioni e franchigie).

Con questa garanzia, se i danni sono causati perché si è proprietari, si possiedono o usano (**rispettando le norme italiane in vigore**) droni, biciclette elettriche, monopattini elettrici, carrozzine per disabili, anche a motore, golf cars, hoverboard e segway, rimane a carico della *Persona assicurata* una somma (in termini assicurativi è la franchigia) di 250 euro per ogni *Sinistro*.

Art. 5. Dove sono valide le garanzie

Art. 5.1. Garanzia Vita privata - Responsabilità Civile

La garanzia è valida in tutto il Mondo, tranne che negli Stati Uniti d'America e in Canada (si tratta di una limitazione territoriale).

Art. 5.2. Garanzia Assistenza al domicilio

La garanzia Assistenza al domicilio è valida sul territorio italiano; sono quindi esclusi la Repubblica di San Marino e la Città del Vaticano.

Art. 6. Casi in cui non si ha diritto all'indennizzo (le esclusioni)

Ci sono casi in cui anche se si verifica un *Sinistro* non si ha diritto a nessun *Indennizzo*. Vediamo quali sono per ciascuna garanzia nei punti successivi di questo articolo.

Art. 6.1. Esclusioni per la garanzia Vita Privata - Responsabilità Civile

ESCLUSIONI

Le persone assicurate NON hanno diritto a ricevere l'*Indennizzo* per i danni:

- a) dovuti a esplosione o emanazione di calore o da radiazioni che provengono da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo o da contaminazioni senza considerare ciò che le provoca;
- b) che derivano in maniera diretta o indiretta da onde elettromagnetiche o campi elettromagnetici e dall'amianto o da prodotti che lo contengono;
- c) che derivano dall'inquinamento dell'acqua, dell'aria e del terreno, da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, cambiamenti o impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo che viene estratto per essere sfruttato;
- d) dovuti a azioni commesse, o che sono state permesse, dalla *Persona assicurata*, oppure dal suo rappresentante legale (se previsto) nonché dai soci a responsabilità illimitata, con l'intenzione ingannevole di ottenere l'*Indennizzo* dalla *Compagnia* (in termini giuridici si parla di dolo);
- e) provocati in stato di ebbrezza (cioè dopo aver bevuto bevande alcoliche) o dopo aver assunto sostanze stupefacenti (per esempio una droga);
- f) dovuti alla circolazione di veicoli (per esempio auto) o natanti (per esempio barche) per i quali è obbligatorio avere un'assicurazione per responsabilità civile. Questa esclusione non vale per le somme che altre compagnie assicurative richiedono al *Contraente* perché hanno già pagato al suo posto chi ha subito il danno (in termini giuridici si parla di azione di rivalsa), provocato a sua insaputa da minorenni di cui è responsabile;
- g) che derivano dall'essere proprietari, dall'usare (anche per fare sport) o dal guidare veicoli (come auto) o natanti (come barche) a motore o qualsiasi mezzo per spostarsi in aria, compresi deltaplano, paracadute, parapendio, o per praticare sport aerei in genere;
- h) causati, come passeggero, a chi guida o agli altri passeggeri di un veicolo o natante. Sono esclusi anche i danni causati al veicolo o al natante, però copriamo quelli causati ad altri passeggeri durante un viaggio su una nave da crociera;
- i) causati agli oggetti o agli animali che una *Persona assicurata* ha in consegna o in custodia, oppure che ha o usa per qualsiasi motivo e a qualunque titolo (per esempio perché li ha in prestito);

- j) dovuti a un furto;
- k) che derivano dall'esercizio di qualsiasi attività che viene svolta come una professione o come attività organizzata. Questa esclusione non vale per le attività svolte dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari;
- l) che derivano da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- m) che sono una conseguenza del non aver rispettato obblighi contrattuali o fiscali;
- n) che derivano dall'avere o usare esplosivi;
- o) che derivano dall'aver violato leggi o regolamenti relativi all'avere a disposizione, all'essere proprietari o all'usare armi;
- p) che derivano dall'attività venatoria, cioè la caccia di animali selvatici.

Art. 6.2. Esclusioni per la garanzia Assistenza al domicilio

ESCLUSIONI

Le persone assicurate NON hanno diritto a ricevere le prestazioni di assistenza se sono causate da o dovute a:

- a) tumulti popolari, sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, atti di guerra, servizio militare, sciopero, serrate (cioè sospensioni dell'attività aziendale e dello stipendio decise dal datore di lavoro durante una lotta sindacale), oppure a occupazioni militari, invasioni;
- b) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici per i quali viene riconosciuto dalle autorità lo stato di calamità naturale;
- c) esplosione o emanazione di calore o da radiazioni che provengono da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo o da contaminazioni senza considerare ciò che le provoca;
- d) fatti non leciti (cioè che violano una legge) o azioni commesse dalla *Persona assicurata*, o che la stessa ha consentito di commettere con l'intenzione ingannevole di ottenere l'*Indennizzo dalla Compagnia* (in termini giuridici si parla di dolo);
- e) suicidio o tentato suicidio della *Persona assicurata*;
- f) abuso di alcolici e psicofarmaci, e uso senza prescrizione medica (cioè non terapeutico) di stupefacenti e allucinogeni;
- g) pratica di alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idroscii, guida e uso di guidoslitte, sport aerei in genere, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
- h) azioni pericolose commesse dalla *Persona assicurata* che comportano rischi evidenti (in genere ricompresi sotto il nome di atti temerari);
- i) malattie nervose e mentali e quelle che dipendono da gravidanza (dopo la 26a settimana) e dal puerperio;
- j) infortuni che si sono verificati quando la *Polizza* non era ancora attiva;
- k) eventi che si verificano quando la *Polizza* non è attiva.

! È IMPORTANTE SAPERE

Non viene rimborsata alcuna spesa se la prestazione di assistenza non è stata prima autorizzata dalla *Struttura Organizzativa*, tranne quando la stessa decide, senza possibilità di contestazione, che c'è una causa di forza maggiore come definita dal Codice Civile.

La *Struttura Organizzativa* non può MAI essere ritenuta responsabile dei ritardi o degli impedimenti nel fornire il servizio che sono dovuti a eventi non coperti da questa *Polizza* o a circostanze casuali e non prevedibili.

Non viene fornita nessuna prestazione in Paesi che si trovano in stato di guerra dichiarata o di fatto.

La *Struttura Organizzativa* non assume alcuna responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità o che sono dovuti a circostanze casuali e non prevedibili.



CHE OBBLIGHI HO?

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 7. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro)

Art. 7.1. Garanzia Vita privata - Responsabilità Civile

Il *Sinistro* va comunicato alla *Compagnia* il prima possibile e comunque entro 5 giorni dalla data in cui si è verificato o

dalla data in cui ne è venuto a conoscenza, in uno dei seguenti modi:



sul sito www.mediolanumassicurazioni.it - Area Clienti oppure sul sito bancamediolanum.it (se correntista di Banca Mediolanum) Area Privata, sezione Protezione – Denuncia sinistro



posta raccomandata a Mediolanum Assicurazioni S.p.A., ufficio SI.R.E. - Palazzo Meucci, Via E. Doris, 20079 Basiglio, Milano 3 - Milano



e-mail: sire@mediolanum.it



contattando il Family Banker

È molto importante fare la denuncia del *Sinistro* entro 5 giorni e fare tutto il possibile per non aggravare il danno, anzi bisogna cercare di diminuirlo, perché in caso contrario la **Persona assicurata** potrebbe perdere il diritto all'*Indennizzo* (se lo fa con l'intenzione di ottenere una somma più alta, cioè con dolo) o **vederlo ridotto** (se lo fa per negligenza, imprudenza o imperizia, cioè con colpa) secondo quanto previsto dal Codice Civile, come spieghiamo all'art. 13 delle "Norme generali che regolano la polizza".

! È IMPORTANTE SAPERE

La denuncia del *Sinistro* da inviare alla *Compagnia* entro i 5 giorni deve contenere:

La denuncia del *Sinistro* deve contenere:

- il giorno e il luogo in cui è avvenuto il *Sinistro* (indirizzo completo);
- la causa del *Sinistro* e la descrizione dettagliata di come è avvenuto;
- i dati anagrafici della persona danneggiata;
- l'elenco delle cose danneggiate con specificato il loro valore e se si possono riparare.

Nel momento in cui la *Compagnia* riceve la comunicazione, viene aperta una pratica la cui gestione è affidata a un incaricato (il tutor) che, se necessario, chiede alla *Persona assicurata* ulteriore documentazione.

Art. 7.2. Garanzia Assistenza al domicilio

Premettiamo che la *Compagnia* affida alla *Struttura Organizzativa* di IMA la gestione dei sinistri per questa Garanzia.

Quindi, la *Persona assicurata* per attivare il Servizio di Assistenza all'abitazione per le prestazioni indicate all'art. 2.2, quando ne ha bisogno deve contattare la *Struttura Organizzativa* disponibile 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, in uno di questi modi:



Chiamando il numero verde gratuito 800 900 601



Inviando un fax al numero 02 24128245

e comunicare:

- il proprio Nome, Cognome e Codice fiscale;
- il numero di *Polizza*;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono su cui essere ricontattato e l'indirizzo del luogo in cui si trova.

La *Compagnia* non indennizza nessuna prestazione di assistenza se non è stata prima autorizzata dalla *Struttura Organizzativa*.

! È IMPORTANTE SAPERE

La *Struttura Organizzativa* può chiedere alla *Persona assicurata*, e la stessa è tenuta a fornirla, tutta la documentazione che ritiene necessaria per offrire il servizio. Inoltre, la *Persona assicurata* è tenuta a inviare in ORIGINALE (non con fotocopie) le fatture, le ricevute e i documenti che giustificano le spese relative alla prestazione.

Art. 8. Come la Compagnia valuta, quantifica e liquida il sinistro per la garanzia Vita privata - Responsabilità Civile

I danni da responsabilità civile vengono valutati e quantificati tenendo in considerazione le richieste del danneggiato e

attraverso una stima fatta dai nostri periti.

La *Compagnia*, fino a quando ne ha interesse, gestisce a nome della *Persona assicurata* le controversie civili e penali sia nei procedimenti che si svolgono davanti a un giudice (la sede giudiziale) sia nei tentativi di soluzione amichevole delle liti (cioè la sede stragiudiziale). Per farlo può designare, se serve, legali o tecnici e avvalersi di tutti i diritti e possibilità che spetterebbero alla *Persona assicurata*.

Sono a carico della *Compagnia* le spese sostenute per resistere all'azione legale che viene promossa contro la *Persona assicurata*, fino a un importo pari a un quarto del *Massimale* scelto sul *Modulo di proposta*, come previsto dal Codice Civile. Se la somma dovuta al danneggiato supera questo tetto massimo, le spese vengono ripartite fra *Compagnia* e la *Persona assicurata* in proporzione all'interesse di ciascuna, come previsto dal Codice civile.

NON indennizziamo:

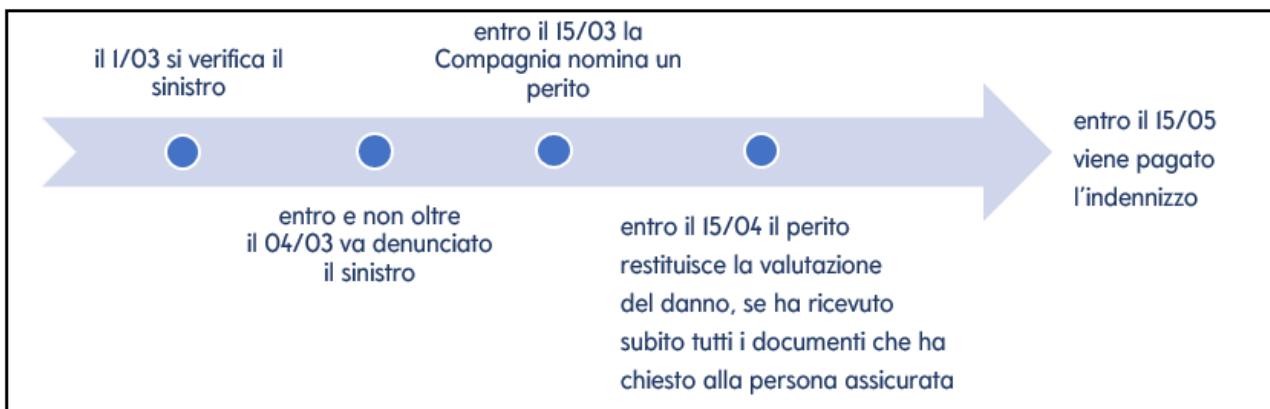
- le spese sostenute dalla *Persona assicurata* per i legali o tecnici che non abbiamo scelto noi;
- le multe, le ammende e le spese previste nel "Testo Unico in materia di spese di giustizia" in una controversia penale.

La *Persona assicurata* è responsabile di ogni danno nei confronti della *Compagnia* causato dal non aver rispettato quanto previsto nelle condizioni di assicurazione. Se poi si dovesse scoprire che la *Persona assicurata* ha agito in accordo o come complice (cioè in connivenza) dei danneggiati o ne ha favorito le richieste di risarcimento, perde ogni diritto previsto dal contratto di *Polizza*.



Facciamo un esempio

Riassumiamo quindi in pochi passaggi cosa succede da quando si verifica un *Sinistro* fino al suo pagamento, illustrando anche i tempi massimi riferiti a ogni singola scadenza, nell'ipotesi che la *Compagnia* nomini un *Perito* e che lo stesso riceva dalla *Persona assicurata* tutti i documenti subito dopo la richiesta:



NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA VITA PRIVATA - TUTELA LEGALE (garanzia aggiuntiva opzionale)

Questa garanzia può essere scelta SOLO se è stata già acquistata la garanzia Vita privata - Responsabilità Civile.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 9. Chi e cosa può essere assicurato

La garanzia Vita privata – Tutela legale può essere attivata per proteggere:

- il *Contraente* e il suo coniuge (cioè sua moglie o suo marito), oppure la persona che convive con lui come se fossero sposati (in termini giuridici si parla di convivente *more uxorio*);
- i membri della *Famiglia* del *Contraente* che compaiono nel suo certificato di stato di famiglia e i suoi figli fiscalmente a carico anche se non presenti nel certificato, purché siano indicati sul *Modulo di proposta*;
- altre persone che convivono con il *Contraente*, anche se non presenti nel suo certificato di stato famiglia, purché siano indicati sul *Modulo di proposta*.

Art. 10. Garanzia prevista e somme massime pagabili

Con questa garanzia, fornita in collaborazione con la società ARAG, le persone assicurate si possono proteggere per pagare:

- i compensi dell'avvocato per la trattazione in un procedimento che si può svolgere sia davanti a un giudice (cioè in sede giudiziale) sia in una sede diversa per la soluzione amichevole delle liti (cioè la cosiddetta sede stragiudiziale, come l'arbitrato, la negoziazione assistita e la mediazione) oppure per la querela (cioè la richiesta di punire chi ha commesso un reato, fatta da chi lo ha subito, davanti a un'autorità giudiziaria) a cui fa seguito il rinvio a giudizio dell'altra parte in sede penale;
- i compensi per l'avvocato che compare nel procedimento al posto dell'avvocato incaricato dalla *Persona assicurata* (in termini giuridici è chiamato avvocato domiciliatario), ma soltanto se nominato da ARAG;
- le spese se perde la lite (le cosiddette spese di soccombenza), le spese per un pignoramento (le cosiddette spese di esecuzione forzata) fino a due tentativi per ogni *Sinistro*, le spese dell'organismo di mediazione (cioè uno dei modi di risolvere la controversia senza doversi presentare davanti a un giudice) solo se la mediazione è obbligatoria, le spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore sia degli arbitri, le spese previste nel "Testo Unico in materia di spese di giustizia", le spese di investigazione difensiva in un procedimento penale;
- i compensi dei periti.

Queste spese devono essere relative a controversie dovute a:

- fatti accaduti nella vita privata;
- animali domestici di proprietà delle persone assicurate o che sono stati affidati in modo temporaneo a loro;
- uso privato di internet e dei social o media network (cioè tecnologie e pratiche online utilizzate per condividere contenuti testuali, immagini, video e audio, come per esempio tv, radio, giornali) e di strumenti digitali;
- attività di lavoro dipendente.

In particolare, con questa copertura le persone assicurate sono protette per

- a) **controversie individuali di lavoro dipendente**, comprese le controversie di lavoro che devono essere decise da un giudice amministrativo (Tribunale Amministrativo Regionale - TAR e Consiglio di Stato);
- b) **controversie contrattuali relative alla vita privata**, incluse le spese sostenute per le controversie contrattuali relative agli acquisti online (cioè l'e-commerce), alla fornitura del servizio di connessione internet al *Contraente*, alla fornitura del servizio di posta elettronica (e-mail) o di posta elettronica certificata (PEC) al *Contraente*;
- c) **controversie di lavoro con i collaboratori domestici assunti con regolare contratto**;
- d) **richieste di risarcimento per danni extracontrattuali**, come definiti dal Codice Civile, cioè dovuti a un fatto doloso o colposo che non dipende dall'aver sottoscritto un contratto. Sono infatti quei danni che un terzo causa in maniera ingiusta a una *Persona assicurata* compiendo fatti non leciti (cioè che violano una legge). È compresa l'eventuale costituzione di parte civile nel procedimento penale. Se il danno è subito via internet, sono coperte anche le spese necessarie per modificare o eliminare i contenuti della pubblicazione che ha causato il danno. Sono comprese anche le spese sostenute per recuperare il danno dovuto all'aver ricevuto da altre persone virus informatici tramite internet, e-mail o PEC;

- e) **richieste di risarcimento per danni subiti a causa di illeciti di terzi in incidenti stradali**, se le persone assicurate vengono coinvolte mentre camminano, pedalano o usano veicoli per i quali non è prevista una assicurazione obbligatoria oppure sono passeggeri su un qualsiasi veicolo pubblico o privato (per esempio un autobus o un'auto di proprietà). È compresa anche la costituzione di parte civile in un processo penale;
- f) **controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali o sociali** (cioè INPS e INAIL) relative alla posizione previdenziale o assistenziale delle persone assicurate;
- g) **spese sostenute in procedimenti penali, per delitti colposi** (come definiti dal Codice Penale) o **per contravvenzioni** (per esempio multe), anche in materia fiscale e amministrativa;
- h) **spese sostenute in procedimenti penali per i delitti dolosi** (cioè quelli considerati più gravi dalla legge italiana, come definiti dal Codice Penale), anche in materia fiscale e amministrativa. **Queste spese però vengono coperte SOLO se:**
 - la *Persona assicurata* viene assolta con una decisione di un giudice contro cui non si può più fare appello (in termini giuridici si dice che la sentenza è passata in giudicato);
 - un reato (cioè azione contraria alla legge, dalla cui commissione consegue una sanzione penale) all'inizio valutato come doloso viene considerato colposo, cioè viene riqualificato e considerato meno grave di quanto fatto all'inizio (in termini giuridici si dice che viene derubricato);
 - il processo viene archiviato, cioè chiuso, perché in realtà non è stato commesso un reato (in termini giuridici si parla di infondatezza della notizia di reato o insussistenza del reato) e nel caso in cui il fatto non è previsto dalla legge come reato.

La garanzia NON opera nei casi di estinzione del Reato, come previsti dal Codice Penale, diversi da quelli elencati sopra.

ARAG rimborsa le spese sostenute in procedimenti penali per delitti dolosi quando la sentenza emessa passa in giudicato o quando il procedimento viene archiviato con l'apposito provvedimento. Però, se in seguito il procedimento viene riaperto e viene emessa una sentenza che non è di assoluzione o derubricazione del reato, allora la *Persona assicurata* deve restituire tutte le spese che ARAG ha pagato.

La *Persona assicurata* deve trasmettere il prima possibile a ARAG una copia della sentenza definitiva;

- i) **spese sostenute per regolare interessi privati** (in termini giuridici gli atti di volontaria giurisdizione) in caso di:
 - ricorso al tribunale per ottenere l'omologazione della separazione consensuale tra coniugi e la successiva domanda di divorzio, SOLO se il matrimonio è stato celebrato in Italia e se il ricorso è presentato insieme da tutti e due i coniugi che si fanno assistere dallo stesso avvocato scelto di comune accordo. L'eventuale successiva domanda di divorzio è coperta SOLO se è presentata da un unico avvocato per entrambi i coniugi, scelto di comune accordo, e si è assicurati:
 - quando è avvenuta la separazione consensuale, con l'apertura di un *Sinistro* gestito da ARAG;
 - nel periodo di tempo tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio.
 - La separazione e la domanda di divorzio sono considerati come un unico *Sinistro*; perciò, il *Massimale* della *Polizza* resta unico e deve essere suddiviso tra questi due eventi.
 - istanza di interdizione o inabilitazione di un parente o di un coniunto (cioè i propri parenti fino al sesto grado e gli affini, cioè i parenti della moglie o del marito fino al quarto grado) o di revoca di questi provvedimenti;
 - istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta di un parente o coniunto;
 - ricorso per la nomina o la revoca dell'amministratore di sostegno per un parente o coniunto;
- j) **l'impugnazione delle sanzioni amministrative pecuniarie** relative alla vita privata (per esempio una multa). Per questi casi, se una *Persona assicurata* lo chiede, ARAG provvede a scrivere e presentare l'opposizione o il ricorso. La *Persona assicurata*, se vuole, può consegnare ad ARAG il provvedimento sanzionatorio in originale entro 5 giorni da quando gli viene notificato per permettere a ARAG di scrivere l'impugnazione;
- k) **spese sostenute per presentare reclami, segnalazioni e ricorsi all'autorità competente in materia di protezione dei dati personali.** Sono coperte anche le spese che la *Persona assicurata* sostiene per opporsi alla richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali che ha causato, come già definiti alla precedente lettera d). La copertura opera a "secondo rischio", cioè solo dopo l'esaurimento del *Massimale* dovuto per legge (come previsto dal Codice Civile) o per contratto da una copertura per Responsabilità Civile, per le spese che la *Persona assicurata* deve pagare per resistere all'azione legale o perché perde la lite (le cosiddette spese di soccombenza) quando c'è una violazione della normativa europea in materia di privacy (il cosiddetto GDPR). In tutti gli altri casi, cioè quando non c'è una copertura assicurativa per responsabilità civile o per qualunque motivo non copre in tutto o in parte le spese per resistere all'azione legale che viene promossa contro la *Persona assicurata*, questa garanzia

non si attiva.

- I) **spese sostenute per opporsi a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali che ha causato**, come già definiti alla precedente lettera d). La copertura opera a "secondo rischio", cioè solo dopo l'esaurimento del massimale dovuto per legge (come previsto dal Codice Civile) o per contratto da una copertura per Responsabilità Civile, per le spese che la *Persona assicurata* deve pagare per resistere all'azione legale o perché perde la lite (le cosiddette spese di soccombenza). In tutti gli altri casi, cioè quando non c'è una copertura assicurativa per responsabilità civile o per qualunque motivo non copre in tutto o in parte le spese per resistere all'azione legale che viene promossa contro la *Persona assicurata*, questa garanzia non si attiva;
- m) **controversie contrattuali relative all'uso non autorizzato da parte di altri delle carte di credito** di una *Persona assicurata*, senza considerare come sono fatte le spese (per esempio in negozio o su un sito internet);
- n) **spese sostenute per il ripristino della cosiddetta onorabilità creditizia** della *Persona assicurata*, in caso di cause pendenti e protesti, per cancellare eventuali segnalazioni dai pubblici registri se c'è stato furto di identità o uso illegale (anche su internet) da parte di terzi dei dati personali o finanziari di una *Persona assicurata*;
- o) **spese sostenute in caso di frode creditizia davanti all'Arbitro Bancario Finanziario (ABF)**, in materia di operazioni e servizi bancari e finanziari. L'ABF decide sulle controversie tra clienti e banche o società finanziarie senza doversi presentare davanti a un giudice, secondo le regole stabilite dalla Banca d'Italia e le altre disposizioni in vigore.

In tutti questi casi la *Compagnia* paga...

MASSIMALI

... al massimo una somma di 10.000 euro per ogni *Sinistro*.

La somma che la *Compagnia* paga, per le controversie che nascono in un anno, non potrà MAI superare 40.000 euro.

→ Oltre a quanto scritto qui, a quanto scritto qui vanno sempre verificati le esclusioni, i limiti (artt. I2, I4 e I5), i casi in cui cessa la copertura assicurativa (art. 8 delle "Norme generali che regolano la polizza").

! È IMPORTANTE SAPERE

La copertura per fatti relativi ad attività di lavoro dipendente vale SOLO per:

- il *Contraente*, il coniuge (cioè sua moglie o marito), oppure la persona convivente con il *Contraente* come se fossero sposati (in termini giuridici si parla di convivente *more uxorio*);
- i membri della *Famiglia* del *Contraente* che compaiono nel suo certificato di stato di famiglia e i suoi figli fiscalmente a carico anche se non presenti nel certificato, purché siano indicati sul *Modulo di proposta*.

Se il procedimento si svolge davanti a un giudice, la cosiddetta fase giudiziale, i compensi dell'avvocato sono coperti per un solo avvocato per ogni grado di giudizio, ma bisogna avvisare prima la *Compagnia*.

Approfondiamo cos'è il grado di giudizio

Indica la fase in cui si trova un giudizio: l'ordinamento italiano accoglie il principio del "doppio grado di giudizio" secondo il quale è ammesso un riesame della decisione che è stata emessa in primo grado. Si dice giudizio di primo grado quello in cui un altro giudice esamina e giudica una causa nel merito per la prima volta, di secondo grado (o in grado d'appello) quello in cui il giudice riesamina e si pronuncia sulla stessa causa per la seconda volta. È inoltre ammesso un giudizio di legittimità, cioè di controllo sulla legalità dei precedenti gradi di giudizio, che si svolge davanti alla Corte di Cassazione.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. II. Cosa e chi non può essere assicurato

Con questa garanzia non possono essere assicurate le persone che non hanno le caratteristiche indicate all'art. I.

→ Oltre a quanto scritto qui, vanno SEMPRE verificati i casi in cui non si ha diritto all'*Indennizzo* (art. I5).



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 12. Casi in cui si riduce l'indennizzo

Ci sono alcuni casi in cui la garanzia subisce delle limitazioni perché si attiva SOLO se il *Sinistro* supera un determinato importo.

Infatti, se si tratta di controversia contrattuale relativa a:

- vita privata (inclusi acquisti online e fornitura del servizio di connessione internet, del servizio di e-mail o di PEC al *Contraente*),
- impugnazione delle sanzioni amministrative pecuniarie (per esempio multe),

la garanzia si attiva solo se l'importo da pagare (in termini giuridici si parla di valore della lite o di importo della sanzione) è superiore a 250 euro.

Se un assicuratore di responsabilità civile ha gestito la lite per conto della *Persona assicurata*, le garanzie operano dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile.

Art. 13. Periodi di tempo durante i quali la Compagnia non paga l'indennizzo (periodi di carenza)

PERIODI DI CARENZA

Le persone assicurate con questa garanzia sono protette solo dopo che è passato un determinato periodo di tempo dal giorno in cui la *Polizza* è attiva (in termini assicurativi si parla di periodi di carenza). In particolare,

- devono essere trascorsi almeno 3 mesi, Il periodo di carenza NON si applica alle controversie che riguardano i danni, o presunti danni, extracontrattuali per la violazione o presunta violazione (cioè quando è solo ipotizzata) di norme penali o amministrative, per le quali invece si è coperti fin da quando la *Polizza* è attiva;
- devono essere trascorsi almeno 2 anni per il deposito del ricorso o dell'istanza (cioè una richiesta) a un giudice per regolare interessi privati (in termini giuridici gli atti di volontaria giurisdizione).

Art. 14. Dove è valida la garanzia

La garanzia copre le

- spese sostenute in procedimenti penali, per delitti colposi o per contravvenzioni,
- spese sostenute in procedimenti penali per i delitti dolosi,
- richieste di risarcimento per danni subiti a causa di illeciti di terzi,
- richieste di risarcimento per danni subiti a causa di illeciti di terzi in incidenti stradali come pedoni, ciclisti, trasportati,
- spese sostenute per opporsi a richieste di risarcimento per danni extracontrattuali causati a terzi dalla *Persona assicurata*,
- controversie contrattuali relative alla vita privata,

se il *Sinistro* avviene in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Principato di Andorra, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, e se in questi Paesi si trova anche l'ufficio giudiziario competente a decidere sulla controversia.

La garanzia copre le

- controversie di lavoro con i collaboratori domestici,
- controversie individuali di lavoro dipendente,
- controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali o sociali,
- impugnazione delle sanzioni amministrative pecuniarie nella vita privata,
- spese sostenute per regolare interessi privati (in termini giuridici gli atti di volontaria giurisdizione),
- controversie contrattuali relative all'uso non autorizzato da parte di altri delle carte di credito (per acquisti non fatti su internet),
- spese sostenute per il ripristino della cosiddetta onorabilità creditizia della *Persona assicurata*,
- spese sostenute in caso di frode creditizia davanti all'Arbitro Bancario Finanziario (ABF),
- se il *Sinistro* avviene in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, e se in questi Paesi si trova anche l'ufficio giudiziario competente a decidere sulla controversia.

Se invece si tratta di controversie contrattuali relative all'uso non autorizzato da parte di altri delle carte di credito per acquisti su internet, allora la garanzia è valida in tutto il mondo, ma solo se l'ufficio giudiziario competente a decidere



sulla controversia si trova in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Principato di Andorra, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 15. Casi in cui non si ha diritto all'indennizzo (le esclusioni)

Ci sono casi in cui anche se si verifica un *Sinistro*, con questa garanzia non si ha diritto a nessun *Indennizzo* (in termini assicurativi si parla di esclusioni).

ESCLUSIONI

Se la *Polizza* non lo prevede, infatti, le persone assicurate NON ricevono l'*Indennizzo* se si verifica una controversia:

- a) in tema di diritto di famiglia, successioni o donazioni;
- b) in materia fiscale o amministrativa;
- c) per fatti dovuti a tumulti popolari, sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate (cioè sospensioni dell'attività aziendale e dello stipendio decise dal datore di lavoro durante una lotta sindacale), oppure al possedere o impiegare sostanze radioattive;
- d) per fatti dovuti a eventi naturali per i quali viene riconosciuto dalle autorità lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- e) per fatti legati alla proprietà, alla guida o alla circolazione di veicoli a motore, imbarcazioni da diporto (cioè che hanno un uso privato senza scopi commerciali), aeromobili o veicoli che viaggiano su rotaie o su funi metalliche;
- f) per azioni commesse dalla *Persona assicurata*, o che la stessa ha consentito di commettere con l'intenzione ingannevole di ottenere l'*Indennizzo* dalla *Compagnia* (in termini giuridici si parla di dolo);
- g) per fatti non imprevisti o casuali che inquinano l'ambiente;
- h) relative all'acquisto, vendita o permuta (cioè lo scambio) di case e operazioni di leasing (cioè un finanziamento) immobiliare;
- i) relative a case di nuova costruzione e ai relativi contratti di fornitura o posa in opera (cioè costruzione o montaggio) di materiali o impianti;
- j) relative alla trasformazione, manutenzione straordinaria, ristrutturazione della *Casa* (sia di proprietà sia in affitto) o di sue parti, con o senza ampliamento di volumi;
- k) per la fabbricazione o il commercio di esplosivi, armi o equipaggiamento militare;
- l) per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa (cioè offendere davanti ad altri la reputazione di una persona, che non è presente in quel momento, anche con articoli su giornali, riviste o internet) commessi da giornalisti nella loro attività professionale;
- m) su prestazioni mediche che hanno finalità solo estetica. Questa esclusione non vale per gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;
- n) causate dalla professione medica, dall'attività medica o di un operatore sanitario e dalla professione sanitaria di ostetrica;
- o) in tema di lavoro autonomo, di impresa e/o di altre tipologie di collaborazione;
- p) con la *Compagnia*;
- q) con l'intermediario che distribuisce questa *Polizza*;
- r) per adesione ad azioni legali collettive promosse da più persone, vittime per esempio di raggiri o disservizi, o da associazioni di consumatori per ottenere il risarcimento dei danni (sono le cosiddette class action e azioni rappresentative);
- s) in materia di difesa penale per abuso di minori;
- t) relativa a case utilizzate direttamente dalle persone assicurate o di loro proprietà e affittati a terzi con regolari contratti di affitto.

Inoltre, non sono MAI coperte anche le seguenti spese:

- a) compensi dell'avvocato per la querela a cui non fa seguito il rinvio a giudizio dell'altra parte in sede penale;
- b) compensi dell'avvocato domiciliario, se non nominato da ARAG;
- c) per l'indennità di trasferta;
- d) per un pignoramento (le cosiddette spese di esecuzione forzata) oltre i 2 tentativi per ogni *Sinistro*;
- e) dell'organismo di mediazione (cioè uno dei tentativi di risolvere la controversia senza doversi presentare davanti a un giudice), se la mediazione non è obbligatoria;
- f) per imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese previste nel "Testo Unico in materia di spese di giustizia";

- g) per multe, ammende e sanzioni in denaro;
- h) pagate a favore delle parti civili costituite contro la *Persona assicurata* nei procedimenti penali;
- i) non concordate con ARAG;
- j) per ogni duplicazione di onorari, nel caso ci sia un avvocato domiciliatario;
- k) recuperate dalla controparte;
- l) sostenute per la fase stragiudiziale (come abbiamo già spiegato), se non è gestita da ARAG;
- m) sostenute per gli accordi economici tra la *Persona assicurata* e l'avvocato, per la transazione della controversia (cioè chiuderla con un accordo tra le parti) e per l'intervento di periti o di consulenti tecnici scelti dalla *Persona assicurata*, se non autorizzate prima da ARAG.



CHE OBBLIGHI HO?

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 16. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro)

Premettiamo che la *Compagnia* affida a ARAG la gestione dei sinistri per questa garanzia.

Quindi, la *Persona assicurata* deve comunicare il *Sinistro* a ARAG il prima possibile da quando si verifica, e comunque entro 2 anni da quando viene chiusa la *Polizza* (o le eventuali polizze con cui se ne sostituisce una precedente senza interrompere questa copertura assicurativa) o entro 10 anni per le controversie relative ai lavori alla *Casa* per riqualificazione energetica e messa in sicurezza antisismica con la cosiddetta agevolazione fiscale "Superbonus".

La comunicazione deve essere fatta in uno dei seguenti modi:



- sul sito www.arag.it/Mediolanum, o anche sul sito www.mediolanumassicurazioni.it –
- Area Clienti oppure sul sito bancamediolanum.it (se correntista di Banca Mediolanum)
- Area Privata, sezione Protezione – Denuncia sinistro, accedendo con il proprio codice fiscale, numero di polizza e nome del Contraente.
- posta raccomandata a ARAG SE – Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, Viale del Commercio n. 59, 37135 – Verona

La data in cui si verifica il *Sinistro* è il giorno in cui si verifica l'evento da cui nasce la Controversia, che può essere:

- il danno o probabile danno extracontrattuale subito o causato dalla *Persona assicurata*;
- la violazione o probabile violazione di un contratto;
- la violazione o probabile violazione di una norma di legge;
- il deposito del ricorso o dell'istanza all'autorità giudiziaria per gli atti di volontaria giurisdizione (che abbiamo già spiegato negli articoli precedenti).

! È IMPORTANTE SAPERE

Se si sovrappongono più eventi della stessa tipologia, la data in cui si verifica il *Sinistro* è quella in cui si verifica il primo evento.

Se più eventi sono tra loro collegati, avvengono uno di seguito all'altro o comunque sono riconducibili a un unico contesto, anche se coinvolgono più persone, sono considerati e trattati come se fossero un unico *Sinistro* e la data in cui si verifica è quella in cui si è verificato il primo degli eventi.

Se più persone assicurate sono coinvolte nello stesso *Sinistro*, il *Massimale* previsto per questa garanzia (art. 10) è unico per tutte loro e viene diviso in parti uguali, a prescindere da chi paga le spese per la tutale legale. Quando si chiude il *Sinistro*, se il *Massimale* non è esaurito, la somma residua è di nuovo divisa in parti uguali solo tra chi ha ricevuto un rimborso parziale delle spese che ha in effetti pagato.

Art. 17. Obblighi della persona assicurata in caso di sinistro

La *Persona assicurata* ha l'obbligo di informare ARAG in maniera completa e veritiera su tutti i dettagli del *Sinistro*, e ha anche l'obbligo di metterle a disposizione, se vengono richiesti, tutti i mezzi di prova, i documenti e le eventuali altre polizze assicurative. Se la *Persona assicurata* non rispetta questi obblighi, ARAG non può essere ritenuta responsabile né di eventuali ritardi nella gestione del *Sinistro* o nella sua valutazione, né del fatto che è scaduto il tempo entro cui era possibile far valere i diritti (in termini giuridici si parla di prescrizione e decadenza).

Se la *Persona assicurata* vuole opporsi a sanzioni amministrative, può consegnare a ARAG l'originale del provvedimento con cui gli è stata notificata la sanzione entro 5 giorni da quando lo riceve, per permettere a ARAG di scrivere

l'impugnazione.

La *Persona assicurata* deve comunicare a ARAG se ci sono altre polizze che coprono lo stesso rischio e ha l'obbligo di comunicare il *Sinistro* a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, per permettere di ripartire in modo corretto le spese tra tutti (come spiegato all'art. 20 delle "Norme generali che regolano la polizza").

La *Persona assicurata*, inoltre, dopo la denuncia del *Sinistro* deve informare ARAG sulle evoluzioni e sulle circostanze (sia aggravanti che attenuanti) dello stesso, anche se non sono cambiate. Questo è importante per consentire la gestione del *Sinistro* e per non far decorrere, dalla data dell'ultima comunicazione ad ARAG, la prescrizione (cioè il far trascorrere il tempo entro cui la legge italiana prevede che una persona possa far valere il proprio diritto).

A seguito di uno dei reati (cioè azioni contrarie alla legge, dalla cui commissione consegue una sanzione penale) considerati dalla legge italiana di maggiore gravità (cioè un delitto doloso) la *Persona assicurata* ha l'obbligo:

- di restituire tutte le spese se il procedimento viene riaperto dopo che era stato archiviato (cioè chiuso) e viene emessa una sentenza diversa da quella di assoluzione (cioè la *Persona assicurata* non viene considerata innocente) o di derubricazione del reato da doloso a colposo (cioè viene riqualificato e considerato meno grave di quanto fatto all'inizio);
- di inviare a ARAG il prima possibile una copia della sentenza definitiva.

Infine, la *Persona assicurata* ha l'obbligo di restituire tutte le spese che sono state sostenute o anticipate da ARAG, se ha il diritto di recuperarle dalla controparte.

Art. 18. Obblighi della persona assicurata in caso di sinistro

LA VALUTAZIONE

Quando riceve la denuncia del *Sinistro*, ARAG verifica la copertura assicurativa e quanto sono valide le ragioni della *Persona assicurata* in una controversia.

Gestisce la fase stragiudiziale, cioè si attiva per risolvere la controversia con l'accordo delle parti e si riserva la possibilità di affidarne la gestione a un avvocato di sua scelta.

Per valutare la copertura assicurativa della fase giudiziale (cioè in un procedimento davanti a un giudice), comprese eventuali successive impugnazioni, ARAG verifica per prima cosa l'idoneità delle prove e delle argomentazioni che la *Persona assicurato* ha l'obbligo di fornirle.

Nella fase giudiziale, la *Persona assicurata* ha il diritto di scegliere un avvocato tra gli iscritti all'albo:

- del tribunale che è competente a decidere sulla controversia (in termini giuridici ha giurisdizione), oppure
- del proprio comune di residenza o sede legale; nel caso sia necessario scegliere un avvocato domiciliatario, la scelta spetta a ARAG.

L'incarico all'avvocato o al *Perito*, che operano nell'interesse del proprio cliente, viene conferito dalla *Persona assicurata*; quindi, ARAG non è responsabile del loro operato.

! È IMPORTANTE SAPERE

Se la *Persona assicurata* non è d'accordo con ARAG sulla gestione del *Sinistro*, la decisione può essere affidata a un arbitro, scelto insieme, che decide in modo equo. Se non si trova l'accordo sulla scelta dell'arbitro, la decisione viene presa dal presidente del tribunale competente sulla questione, secondo quanto previsto dal Codice di Procedura Civile. La *Persona assicurata* e ARAG (cioè le due parti) contribuiscono ciascuna alla metà delle spese arbitrali, senza considerare quale sia l'esito dell'arbitrato.

Dopo aver tentato di risolvere il disaccordo in maniera amichevole, è comunque possibile attivare un procedimento davanti a un giudice.

Se l'interesse della *Persona assicurata* è in conflitto con quello di ARAG, la *Persona assicurata* ha sempre il diritto di scegliere il proprio avvocato.

LA LIQUIDAZIONE

Il pagamento delle spese coperte da questa *Polizza* avviene entro 30 giorni da quando vengono ottenute tutte le informazioni e tutta la documentazione di cui ARAG ha bisogno. Prima però valuta sempre la congruità dell'importo richiesto.

Le spese per gli accordi economici tra la *Persona assicurata* e l'avvocato, per la transazione della controversia e per l'intervento del *Perito* o del consulente tecnico di parte, sono coperte SOLO se sono state prima autorizzate da ARAG, che può pagare in modo diretto i compensi a questi professionisti dopo aver definito l'importo dovuto. ARAG fa il

pagamento per conto della *Persona assicurata*, sulla base di quanto previsto da questo contratto di assicurazione, ma NON diventa in modo diretto responsabile nei confronti di questi professionisti.
Se invece è la *Persona assicurata* a pagare i professionisti, allora ARAG rimborsa queste somme dopo aver ricevuto la documentazione che prova l'avvenuto pagamento.

NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA VITA PRIVATA - RESPONSABILITÀ CIVILE IMMOBILI (garanzia aggiuntiva opzionale)

Questa garanzia può essere scelta SOLO se è stata già acquistata la garanzia Vita privata - Responsabilità Civile. La stessa garanzia è già inclusa tra le garanzie base obbligatorie dell'ambito Immobili della Seziona Casa.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 19. Chi e cosa può essere assicurato

Con la garanzia Vita privata - Responsabilità Civile immobili, il proprietario, o chi ci vive in affitto, può proteggere una *Casa* che oltre alle caratteristiche descritte nel glossario:

- si trova sul territorio italiano (a esclusione, quindi, della Repubblica di San Marino e Città del Vaticano);
- è destinata per almeno 2/3 della superficie ad abitazione civile o uffici/studi professionali anche con destinazione d'uso differente (nel calcolo della superficie abitativa sono compresi box, cantine, garage condominiali e sottotetti non praticabili);
- è costruita con muri e colonne, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili. I solai e le travi del tetto, nonché rivestimenti e isolanti, possono essere di qualsiasi materiale ma solo se attaccati a strutture in mattoni o in altri materiali incombustibili;
- non è abusiva e ha conformità urbanistica o edilizia e catastale.

Inoltre, può essere costruita con caratteristiche di bioedilizia se viene rilasciata dall'impresa costruttrice a lavori ultimati una di queste certificazioni: SALE, CASA CLIMA o ARCA.

La stessa certificazione viene chiesta anche per poter pagare l'*Indennizzo* dopo un evento dannoso (il *Sinistro*).

Consideriamo proprietari o affittuari della *Casa*, e quindi *Persona assicurata* per questa garanzia:

- il *Contraente*, il coniuge (cioè sua moglie o suo marito) o la persona convivente con il *Contraente* come se fossero sposati (in termini giuridici si parla di convivente *more uxorio*), se hanno residenza anagrafica nella *Casa* assicurata;
- il *Contraente* e il coniuge, oppure il convivente *more uxorio*, che risultano nello stesso certificato di stato di famiglia e sono proprietari almeno di una parte della *Casa*, anche se non possiedono il terreno su cui è costruita (in termini giuridici si parla di proprietà superficiaria) oppure possono servirsene come vogliono o abitarci (in termini giuridici si dice che una persona vanta il diritto di usufrutto o il diritto di abitazione di un immobile, come definiti dal Codice Civile).

Non sono quindi coperte tutte le altre persone che abbiamo invece elencato all'*art. 1*.

Non è protetta la *Casa* che il proprietario affitta ad altre persone con contratti che durano meno di 30 giorni (in termini giuridici sono i contratti di locazione breve, come definiti dall'Agenzia delle Entrate).

Art. 20. Garanzia prevista e somme massime pagabili

Con questa garanzia il proprietario o l'affittuario sono protetti in caso di richieste di risarcimento per Responsabilità Civile, secondo quanto stabilito dal Codice Civile, se un fatto imprevisto o casuale (cioè accidentale) relativo alla *Casa* di cui si è proprietari o affittuari provoca danni a cose o lesioni (cioè danni fisici o morte) a altre persone (i cosiddetti terzi) e animali.

- In particolare, l'affittuario della *Casa* (con un regolare contratto di affitto) si tutela dal dover pagare di persona un danno al proprietario della *Casa* assicurata che viene danneggiata, come prevede il Codice Civile e che in termini assicurativi è la copertura del rischio locativo, solo:
 - se non può dimostrare di non averlo causato;
 - se è stato provocato da persone che sono dentro la *Casa* (cioè la usano o ne godono);
 - per l'eventuale differenza tra la somma già pagata da un'altra polizza (sottoscritta dal proprietario della *Casa* o per suo conto) e l'effettivo danno subito in caso di Incendio;
 - per il danno di cui deve rispondere, sempre in caso di Incendio, in proporzione alla parte che occupa della *Casa* se ci vivono più inquilini (compreso eventualmente il proprietario), se non dimostra che l'Incendio non è partito dai locali in cui vive o è causato da uno degli altri inquilini.

In tutti questi casi la *Compagnia* paga...

MASSIMALI

... al massimo una somma di 1.000.000, 1.500.000, 2.000.000 o 3.000.000 di euro a seconda della scelta che il *Contraente* fa quando compila il *Modulo di proposta*, anche se è assicurata più di 1 *Casa* (fino a un massimo di 4, indicate sul *Modulo di proposta*).

→ Oltre a quanto scritto qui vanno sempre verificati le esclusioni, i limiti (artt. 22 e 23), i casi in cui cessa la copertura assicurativa (art. 8 delle "Norme generali che regolano la polizza") e l'obbligo, in caso di *Sinistro*, di avvisare ogni altra compagnia assicurativa con cui si ha una polizza che copre lo stesso rischio (art. 20 delle "Norme generali che regolano la polizza").

! È IMPORTANTE SAPERE

Le somme da risarcire comprendono il capitale, gli interessi e le spese legali.

Non sono considerati terzi, e quindi non paghiamo i danni subiti da:

- a) persone assicurate, loro genitori e figli;
- b) qualsiasi altro parente o affine (cioè un parente della moglie, del marito, e, per noi, anche del convivente more uxorio) che convive con le persone assicurate;
- c) addetti ai servizi domestici e collaboratori familiari, mentre svolgono il proprio lavoro, se non subiscono lesioni gravi o gravissime (come definite dal Codice Penale e descritte all'art. 2.I) o addirittura muoiono, oppure in caso di azioni di rivalsa dell'INAIL per le somme che la *Persona assicurata* è tenuta a pagare ai sensi della normativa italiana per gli infortuni sul lavoro.

Se la *Casa* assicurata è già protetta da un'altra polizza, in caso di *Sinistro* paghiamo alla *Persona assicurata* l'eventuale differenza tra la somma già pagata da quest'altra polizza e l'effettivo danno subito, sempre nel rispetto del *Massimale* scelto. In termini assicurativi si dice che la garanzia opera a secondo rischio.

Anche se uno o più sinistri colpiscono più case assicurate con una polizza "Mediolanum Protezione Casa e Famiglia" o con un'altra polizza della *Compagnia* per Responsabilità Civile, l'*Indennizzo* massimo che siamo tenuti a pagare non può MAI superare in totale la somma di 6.000.000 euro per ogni *Sinistro* e per ciascun anno assicurativo, e non conta quante sono le case coinvolte e l'ammontare della richiesta di risarcimento.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 21. Cosa e chi non può essere assicurato

Con questa garanzia non possono essere assicurate le persone che non hanno le caratteristiche indicate all'art. 19.

→ Oltre a quanto scritto qui, vanno SEMPRE verificati i casi in cui non si ha diritto all'*Indennizzo* (art. 23).



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 22. Dove è valida la garanzia

La garanzia Vita privata - Responsabilità Civile immobili è valida SOLO sul territorio italiano, sono quindi esclusi la Repubblica di San Marino e la Città del Vaticano (si tratta di una limitazione territoriale).

Art. 23. Casi in cui non si ha diritto all'*indennizzo* (le esclusioni)

Ci sono casi in cui, anche se si verifica un *Sinistro*, con questa garanzia non si ha diritto a nessun *Indennizzo* (in termini assicurativi si parla di esclusioni).

ESCLUSIONI

Infatti, le persone assicurate NON hanno diritto a ricevere l'*Indennizzo* per i danni:

- a) che derivano dall'essere proprietari o affittuari di case diverse da quelle assicurate con questa *Polizza*;
- b) dovuti a esplosione o emanazione di calore o da radiazioni che provengono da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo o da contaminazioni senza considerare ciò che le provoca;
- c) che derivano in maniera diretta o indiretta da onde elettromagnetiche o campi elettromagnetici e dall'amianto o da prodotti che lo contengono;
- d) che derivano dall'inquinamento dell'acqua, dell'aria e del terreno, da interruzione, impoverimento o deviazione

- di sorgenti e corsi d'acqua, cambiamenti o impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo che viene estratto per essere sfruttato;
- e) dovuti ad azioni commesse, o che sono state permesse, dalla *Persona assicurata*, oppure dal suo rappresentante legale (se previsto) nonché dai soci a responsabilità illimitata, con l'intenzione ingannevole di ottenere l'*Indennizzo dalla Compagnia* (in termini giuridici si parla di dolo);
 - f) che derivano da lavori di ampliamento, sopraelevazione, demolizione e manutenzione straordinaria della *Casa*. Questa esclusione non vale per i danni provocati da chi è stato incaricato dalla *Persona assicurata* di fare questi lavori;
 - g) causati da umidità, sgocciolamento, trasudamento, infiltrazione e da locali della *Casa* malsani (cioè dannosi per la salute di chi ci vive);
 - h) che derivano dall'esercizio di qualsiasi attività che viene svolta come una professione o come attività organizzata. Questa esclusione non vale per le attività svolte dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari;
 - i) che derivano da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
 - j) che sono una conseguenza del non aver rispettato obblighi contrattuali o fiscali.



CHE OBBLIGHI HO?

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 24. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro)

Il *Sinistro* va comunicato alla *Compagnia* il prima possibile e comunque entro 5 giorni dalla data in cui si è verificato o dalla data in cui ne è venuto a conoscenza, in uno dei seguenti modi:



sul sito www.mediolanumassicurazioni.it - Area Clienti oppure sul sito bancamediolanum.it (se correntista di Banca Mediolanum) Area Privata, sezione Protezione – Denuncia sinistro



posta raccomandata a Mediolanum Assicurazioni S.p.A., ufficio SI.R.E. - Palazzo Meucci,
Via E. Doris, 20079 Basiglio, Milano 3 - Milano



e-mail: sire@mediolanum.it



contattando il Family Banker

È molto importante fare la denuncia del *Sinistro* entro 5 giorni e fare tutto il possibile per non aggravare il danno, anzi bisogna cercare di diminuirlo, perché in caso contrario la *Persona assicurata* potrebbe perdere il diritto all'*Indennizzo* (se lo fa con l'intenzione di ottenere una somma più alta, cioè con dolo) o vederlo ridotto (se lo fa per negligenza, imprudenza o imperizia, cioè con colpa) secondo quanto previsto dal Codice Civile, come spieghiamo all'art. I3 delle "Norme generali che regolano la polizza".

! È IMPORTANTE SAPERE

La denuncia del *Sinistro* da inviare alla *Compagnia* entro i 5 giorni deve contenere:

La denuncia del *Sinistro* deve contenere:

- il giorno e il luogo in cui è avvenuto il *Sinistro* (indirizzo completo);
- la causa del *Sinistro* e la descrizione dettagliata di come è avvenuto;
- i dati anagrafici della persona danneggiata;
- l'elenco delle cose danneggiate con specificato il loro valore e se si possono riparare.

Nel momento in cui la *Compagnia* riceve la comunicazione, viene aperta una pratica la cui gestione è affidata a un incaricato (il tutor) che, se necessario, chiede alla *Persona assicurata* ulteriore documentazione.

Art. 25. Come la Compagnia valuta, quantifica e liquida il sinistro

I danni da responsabilità civile vengono valutati e quantificati tenendo in considerazione le richieste del danneggiato e attraverso una stima fatta dai nostri periti.

La *Compagnia*, fino a quando ne ha interesse, gestisce a nome della *Persona assicurata* le eventuali controversie civili e penali sia nei procedimenti che si svolgono davanti a un giudice (la sede giudiziale) sia nei tentativi di soluzione amichevole delle liti (cioè la sede stragiudiziale). Per farlo può designare, se serve, legali o tecnici e avvalersi di tutti i

diritti e possibilità che spetterebbero alla *Persona assicurata*.

Sono a carico della *Compagnia* le spese sostenute per resistere all'azione legale che viene promossa contro la *Persona assicurata*, fino a un importo pari a un quarto del *Massimale* scelto sul *Modulo di proposta*, come previsto dal Codice Civile. Se la somma dovuta al danneggiato supera questo limite, le spese vengono ripartite fra la *Compagnia* e la *Persona assicurata* in proporzione all'interesse di ciascuna, come previsto dal Codice civile.

NON indennizziamo:

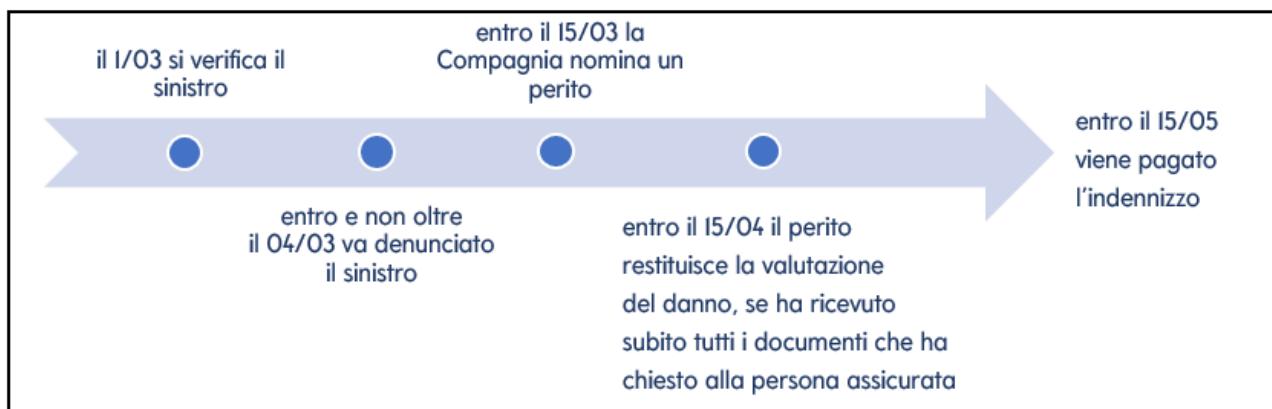
- le spese sostenute dalla *Persona assicurata* per i legali o tecnici che non abbiamo scelto anche noi;
- le multe, le ammende e le spese previste nel "Testo Unico in materia di spese di giustizia" in una controversia penale.

La *Persona assicurata* è responsabile di ogni danno nei confronti della *Compagnia* causato dal non aver rispettato quanto previsto nelle Condizioni di Assicurazione. Se poi si dovesse scoprire che la *Persona assicurata* ha agito in accordo o come complice (cioè in connivenza) dei danneggiati o ne ha favorito le richieste di risarcimento, perde ogni diritto previsto dal contratto di *Polizza*.



Facciamo un esempio

Riassumiamo quindi in pochi passaggi cosa succede da quando si verifica un *Sinistro* fino al suo pagamento, illustrando anche i tempi massimi riferiti a ogni singola scadenza, nell'ipotesi che la *Compagnia* nomini un *Perito* e che lo stesso riceva dalla *Persona assicurata* tutti i documenti subito dopo la richiesta:



NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA VITA PRIVATA - TUTELA LEGALE IMMOBILI (garanzia aggiuntiva opzionale)

Questa garanzia può essere scelta SOLO se sono state già acquistate sia la garanzia Vita privata - Responsabilità Civile sia la garanzia Vita privata - Responsabilità Civile immobili.

La stessa garanzia è già inclusa tra le garanzie base obbligatorie dell'ambito Immobili della Sezione Casa.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 26. Chi e cosa può essere assicurato

Con la garanzia Vita Privata - Tutela legale immobili si possono proteggere il proprietario o l'affittuario di una *Casa* che ha le caratteristiche che abbiamo elencato all'*art. 20*.

Per questa garanzia consideriamo proprietario o affittuario della *Casa*, e quindi *Persona assicurata*, SOLO:

- il *Contraente*, il coniuge oppure il convivente more uxorio;
- i membri della *Famiglia del Contraente* che compaiono nel suo certificato di stato di famiglia;
- i parenti di secondo grado del *Contraente* (cioè fratelli e sorelle o nonni e nipoti) che sono proprietari, affittuari, o che utilizzano, anche in maniera gratuita, una *Casa* assicurata.

Non sono quindi coperte tutte le altre persone che abbiamo invece elencato all'*art. 1*.

Art. 27. Garanzia prevista e somme massime pagabili

Con questa garanzia - fornita in collaborazione con la società ARAG - le persone assicurate si possono proteggere se nasce una controversia legale perché sono proprietari o affittuari di una *Casa* assicurata e quindi devono pagare:

- i compensi dell'avvocato per la trattazione in un procedimento che si può svolgere sia davanti a un giudice (cioè in sede giudiziale) sia in una sede diversa per la soluzione amichevole delle liti (cioè la cosiddetta sede stragiudiziale, come l'arbitrato, la negoziazione assistita e la mediazione) oppure per la querela (cioè la richiesta di punire chi ha commesso un reato, fatta da chi lo ha subito, davanti a un'autorità giudiziaria) a cui fa seguito il rinvio a giudizio dell'altra parte in sede penale;
- i compensi per l'avvocato che compare nel procedimento al posto dell'avvocato incaricato dalla *Persona assicurata* (in termini giuridici è chiamato avvocato domiciliatario), ma soltanto se nominato da ARAG;
- le spese se perde la lite (le cosiddette spese di soccombenza), le spese per un pignoramento (le cosiddette spese di esecuzione forzata) fino a due tentativi per ogni *Sinistro*, le spese dell'organismo di mediazione (cioè uno dei modi di risolvere la controversia senza doversi presentare davanti a un giudice) solo se la mediazione è obbligatoria, le spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore sia degli arbitri, le spese previste nel "Testo Unico in materia di spese di giustizia", le spese di investigazione difensiva in un procedimento penale;
- i compensi dei periti.

In particolare, le persone assicurate se utilizzano direttamente la *Casa*, sono protette per:

- le **controversie contrattuali** relative alla *Casa*;
- la **richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali**, come definiti dal Codice Civile, cioè dovuti a un fatto doloso o colposo che non dipende dall'aver sottoscritto un contratto. Sono infatti quei danni che un terzo causa in maniera ingiusta a una *Persona assicurata* compiendo fatti non leciti (cioè che violano una legge). È compresa l'eventuale costituzione di parte civile nel procedimento penale;
- le **spese sostenute in procedimenti penali**, per delitti colposi (come definiti dal Codice Penale) o per contravvenzioni (per esempio le multe), anche in materia fiscale e amministrativa;
- le **controversie su contratti di affitto, diritto di proprietà e altri diritti** che permettono di disporre come si vuole delle cose (in termini giuridici si parla di diritti reali, come per esempio il diritto d'uso). In tema di usucapione (cioè un modo per chiedere di diventare proprietario di una cosa, che appartiene ad altri, perché la si usa o possiede da tempo), l'origine della controversia coincide con la data della prima contestazione della richiesta di usucapione, che deve essere fatta mentre la *Polizza* è ancora valida;
- l'**impugnazione** (cioè la contestazione) di **delibere assembleari condominiali** relative alla *Casa*;
- l'**impugnazione delle sanzioni amministrative non pecuniarie** (per esempio la sospensione di una autorizzazione) e pecuniarie (per esempio una multa) in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, ma solo se una *Persona assicurata* ha commissionato lavori di ristrutturazione o manutenzione di una *Casa*. Per questi

casi, se una *Persona assicurata* lo chiede, ARAG provvede a scrivere e presentare l'opposizione o il ricorso. La *Persona assicurata*, se vuole, può consegnare ad ARAG il provvedimento sanzionatorio in originale entro 5 giorni da quando gli viene notificato.

Invece, se la **Casa è data in affitto**, le persone assicurate sono protette per:

- la richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali, come definiti dal Codice Civile, dovuti a un fatto doloso o colposo che non dipende dall'aver sottoscritto un contratto. Sono infatti quei danni che un terzo causa in maniera ingiusta a una *Persona assicurata* compiendo fatti non leciti (cioè che violano una legge). Sono compresi i danni causati dall'inquilino e l'eventuale costituzione di parte civile nel procedimento penale;
- le azioni di sfratto nei confronti dell'affittuario che è in ritardo con i pagamenti. Non sono comprese però le azioni per recuperare gli affitti arretrati (cioè i canoni);
- le spese sostenute in procedimenti penali, per delitti colposi (come definiti dal Codice Penale) o per contravvenzioni (per esempio le multe), anche in materia fiscale e amministrativa;
- il recupero degli affitti arretrati, ma solo se risultano da un titolo esecutivo (come definito dal Codice di Procedura Civile) oppure da documenti scritti o considerati altrettanto validi dalla legge italiana. Il tentativo di risolvere la controversia trovando un accordo tra la *Persona assicurata* e la controparte senza l'intervento di un giudice (cioè in sede stragiudiziale), viene gestito direttamente da ARAG, che può anche decidere di affidare l'incarico a un avvocato di sua fiducia. Non vengono pagate invece le spese se la controversia arriva davanti a un giudice.

In tutti questi casi la *Compagnia* paga...

MASSIMALI

... al massimo una somma di 10.000 euro per ogni *Sinistro*.

Se è assicurata **una sola Casa**, la somma che la *Compagnia* paga non potrà mai superare 40.000 euro per ogni anno in cui si rinnova la *Polizza* e quindi si è assicurati.

Se sono assicurate **2 o più case** (fino a un massimo di 4, indicate sul *Modulo di proposta*), la somma che la *Compagnia* paga non potrà mai superare gli 80.000 euro per ogni anno in cui si rinnova la *Polizza* e quindi si è assicurati.

Se però le spese sono relative a richieste per sfrattare un inquilino (cioè un affittuario) che è in ritardo con i pagamenti, allora la somma massima che la *Compagnia* paga è di 2.000 euro per ogni *Sinistro*.

→ Oltre a quanto scritto qui vanno sempre verificati le esclusioni, i limiti (artt. 29, 30 e 32) e i casi in cui cessa la copertura assicurativa (art. 8 delle "Norme generali che regolano la polizza").

! È IMPORTANTE SAPERE

Se il procedimento si svolge davanti a un giudice, la cosiddetta fase giudiziale, i compensi dell'avvocato sono coperti per un solo avvocato per ogni grado di giudizio, ma bisogna avvisare prima la *Compagnia*.

Approfondiamo cos'è il grado di giudizio

Indica la fase in cui si trova un giudizio: l'ordinamento italiano accoglie il principio del "doppio grado di giudizio" secondo il quale è ammesso un riesame della decisione che è stata emessa in primo grado. Si dice giudizio di primo grado quello in cui un altro giudice esamina e giudica una causa nel merito per la prima volta, di secondo grado (o in grado d'appello) quello in cui il giudice riesamina e si pronuncia sulla stessa causa per la seconda volta. È inoltre ammesso un giudizio di legittimità, cioè di controllo sulla legalità dei precedenti gradi di giudizio, che si svolge davanti alla Corte di Cassazione.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 28. Cosa e chi non può essere assicurato

Con questa garanzia non possono essere assicurate le case che non hanno le caratteristiche indicate all'art. 19 e le persone che non hanno le caratteristiche indicate all'art. 26.

→ Oltre a quanto scritto qui, vanno SEMPRE verificati i casi in cui non si ha diritto all'*Indennizzo* (art. 32).



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 29. Casi in cui si riduce l'indennizzo

Ci sono alcuni casi in cui l'*Indennizzo per la garanzia Vita privata - Tutela legale immobile* subisce delle limitazioni e quindi viene ridotto perché una parte del danno non può essere pagata e rimane quindi a carico della Persona assicurato oppure perché la garanzia si attiva solo se il *Sinistro* supera un determinato importo (in termini assicurativi si parla di limitazioni e franchigie).

Per le case utilizzate direttamente dalle persone assicurate

- se si tratta di controversia contrattuale relativa alla *Casa*, oppure la controversia riguarda l'impugnazione delle sanzioni amministrative pecuniarie in materia di tutela della salute e della sicurezza, la garanzia si attiva solo se l'importo da pagare (in termini giuridici si parla di valore della lite o di importo della sanzione) è superiore a 250 euro;
- se la controversia nasce tra persone assicurate, la garanzia tutela solo il *Contraente*;
- se la controversia riguarda le azioni di sfratto nei confronti dell'affittuario che è in ritardo con i pagamenti, rimane sempre a carico della *Persona assicurata* una somma di 200 euro (in termini assicurativi è una franchigia) per ogni *Sinistro*.

Per le case date in affitto

- se le spese riguardano il recupero di un credito dovuto al mancato pagamento di affitti arretrati, possono essere denunciati solo 2 sinistri per ogni anno in cui si rinnova la *Polizza* e soltanto per il tentativo di risolvere la controversia trovando un accordo tra la *Persona assicurata* e la controparte senza l'intervento di un giudice (cioè in sede stragiudiziale);
- se la controversia nasce tra persone assicurate, la garanzia tutela solo il *Contraente*;
- se la controversia riguarda le azioni di sfratto nei confronti dell'affittuario che è in ritardo con i pagamenti, rimane sempre a carico della *Persona assicurata* una somma di 200 euro (in termini assicurativi è una franchigia) per ogni *Sinistro*.

Art. 30. Dove è valida la garanzia

La garanzia Vita privata - Tutela legale immobili è valida SOLO sul territorio italiano; sono quindi esclusi la Repubblica di San Marino e la Città del Vaticano.

Art. 31. Periodi di tempo durante i quali la Compagnia non paga l'indennizzo (periodi di carenza)

Per la garanzia Vita privata - Tutela legale immobili, le persone assicurate sono protette solo dopo che è passato un determinato periodo di tempo dal giorno in cui la *Polizza* è attiva (in termini assicurativi si parla di periodi di carenza). Vediamo quali sono.

PERIODI DI CARENZA

Per le case utilizzate direttamente dalle persone assicurate

Devono essere trascorsi almeno 3 mesi da quando è attiva la *Polizza*. Il periodo di carenza NON si applica alle controversie che riguardano i danni extracontrattuali per la violazione o presunta violazione (cioè quando è solo ipotizzata) di norme penali o amministrative e per le controversie relative ai lavori alla *Casa* per riqualificazione energetica e messa in sicurezza antisismica con la cosiddetta agevolazione fiscale "Superbonus".

Per le case date in affitto

- Devono essere trascorsi almeno 3 mesi da quando è attiva la *Polizza*. Il periodo di carenza NON si applica alle controversie che riguardano i danni extracontrattuali per la violazione o presunta violazione (cioè quando è solo ipotizzata) di norme penali o amministrative.
- Devono essere trascorsi almeno 4 mesi da quando è attiva la *Polizza* per le azioni di sfratto nei confronti dell'affittuario che è in ritardo con i pagamenti.

Art. 32. Casi in cui non si ha diritto all'indennizzo (le esclusioni)

Ci sono casi in cui, anche se si verifica un *Sinistro*, con questa garanzia non si ha diritto a nessun *Indennizzo* (in termini assicurativi si parla di esclusioni).

**ESCLUSIONI**

Se la *Polizza* non lo prevede, le persone assicurate, sia per le case che utilizzano direttamente sia per quelle che hanno dato in affitto a altre persone, NON hanno diritto a ricevere l'*Indennizzo* quando si verifica una controversia:

- a) in tema di diritto di famiglia, successioni o donazioni;
- b) in materia fiscale o amministrativa;
- c) per fatti dovuti a tumulti popolari, sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate (cioè sospensioni dell'attività aziendale e dello stipendio decise dal datore di lavoro durante una lotta sindacale), oppure al possedere o impiegare sostanze radioattive;
- d) per fatti dovuti a eventi naturali per i quali viene riconosciuto dalle autorità lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- e) per azioni commesse dalla *Persona assicurata*, o che la stessa ha consentito di commettere con l'intenzione ingannevole di ottenere l'*Indennizzo* dalla *Compagnia* (in termini giuridici si parla di dolo);
- f) per fatti non imprevisti o casuali (cioè accidentali) che inquinano l'ambiente;
- g) relative all'acquisto, vendita o permuta (cioè lo scambio) di case e operazioni di leasing (cioè un finanziamento) immobiliare;
- h) relative a case di nuova costruzione e ai relativi contratti di fornitura o posa in opera (cioè costruzione o montaggio) di materiali o impianti;
- i) relative alla trasformazione, manutenzione straordinaria, ristrutturazione della *Casa* o di sue parti, con o senza ampliamento di volumi, tranne che per le controversie relative ai lavori alla *Casa* per riqualificazione energetica e messa in sicurezza antisismica con la cosiddetta agevolazione fiscale "Superbonus";
- j) con la *Compagnia*;
- k) con l'intermediario che distribuisce questa *Polizza*;
- l) per adesione a azioni legali collettive promosse da più persone, vittime per esempio di raggiri o disservizi, o da associazioni di consumatori per ottenere il risarcimento dei danni (sono le cosiddette class action e azioni rappresentative).

Inoltre, non sono MAI coperte anche le seguenti spese:

- a) compensi dell'avvocato per la querela a cui non fa seguito il rinvio a giudizio dell'altra parte in sede penale;
- b) compensi dell'avvocato domiciliatario, se non nominato da ARAG;
- c) per l'indennità di trasferta;
- d) per un pignoramento (le cosiddette spese di esecuzione forzata) oltre i 2 tentativi per ogni *Sinistro*;
- e) dell'organismo di mediazione (cioè uno dei modi di risolvere la controversia senza doversi presentare davanti a un giudice), se la mediazione non è obbligatoria;
- f) per imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese previste nel "Testo Unico in materia di spese di giustizia";
- g) per multe, ammende e sanzioni in denaro;
- h) pagate a favore delle parti civili costituite contro la *Persona assicurata* nei procedimenti penali;
- i) non concordate con ARAG;
- j) per ogni duplicazione di onorari, nel caso ci sia un avvocato domiciliatario;
- k) chieste e ottenute dalla controparte;
- l) sostenute in caso di opposizione a sanzioni amministrative in materia di tutela della salute e della sicurezza, se le persone assicurate non hanno commissionato i lavori di ristrutturazione o manutenzione di case che utilizzano direttamente;
- m) sostenute per la fase stragiudiziale (come abbiamo già spiegato), se non è gestita da ARAG;
- n) sostenute per gli accordi economici tra la *Persona assicurata* e l'avvocato, per la transazione della controversia (cioè chiuderla con un accordo tra le parti) e per l'intervento di periti o di consulenti tecnici scelti dalla *Persona assicurata*, se non autorizzate prima da ARAG.

Infine, se non è previsto in maniera diversa, SOLO per le case date in affitto ad altri, alle persone assicurate non spetta l'*Indennizzo*:

- a) relativo alla costruzione, trasformazione, ristrutturazione di sue parti con o senza ampliamento di volumi;
- b) per controversie sull'intimazione di licenza per finita locazione (cioè l'atto con cui si informa l'affittuario della fine del contratto con richiesta di liberare la *Casa*);
- c) per controversie tra comproprietari della *Casa*;
- d) per compravendita e permuta dell'immobile assicurato;

- e) per spese sostenute da persone diverse dal *Contraente*, dal coniuge (cioè sua moglie o marito), oppure dalla persona convivente con il *Contraente* come se fossero sposati (in termini giuridici si parla di convivente *more uxorio*) e dai membri della *Famiglia* del *Contraente* che compaiono nel suo certificato di stato di famiglia;
- f) nelle azioni di sfratto nei confronti dell'inquilino, per le spese sostenute per il recupero dei crediti per affitti arretrati e non pagati;
- g) nelle azioni per recuperare i crediti per affitti arretrati e non pagati
 - 1) se i crediti non risultano da un titolo esecutivo (come definito dal Codice Civile) oppure da documenti scritti o considerati altrettanto validi dalla legge italiana;
 - 2) per le spese nell'eventuale procedimento davanti a un giudice (cioè in fase giudiziale);
 - 3) per le spese nella fase stragiudiziale oltre i 2 sinistri per ogni anno in cui si rinnova la *Polizza* e per ogni *Casa*.



CHE OBBLIGHI HO?

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 33. Cosa fare quando si verifica il sinistro (la denuncia del sinistro)

Premettiamo che la **Compagnia** affida a ARAG la gestione dei sinistri per questa Garanzia.

Quindi, la *Persona assicurata* deve comunicare il *Sinistro* a ARAG il prima possibile da quando si verifica, e comunque entro 2 anni da quando viene chiusa la *Polizza* (o le eventuali polizze con cui se ne sostituisce una precedente senza interrompere questa copertura assicurativa) o entro 10 anni per le controversie relative ai lavori alla *Casa* per riqualificazione energetica e messa in sicurezza antisismica con la cosiddetta agevolazione fiscale "Superbonus".

La comunicazione deve essere fatta in uno dei seguenti modi:



sul sito www.arag.it/Mediolanum, o anche sul sito www.mediolanumassicurazioni.it –
Area Clienti oppure sul sito bancamediolanum.it (se correntista di Banca Mediolanum)
Area Privata, sezione Protezione – Denuncia sinistro, accedendo con il proprio codice fiscale, numero di polizza e nome del *Contraente*.



posta raccomandata a ARAG SE – Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, Viale del Commercio n. 59, 37135 – Verona

La data in cui si verifica il *Sinistro* è il giorno in cui si verifica l'evento da cui nasce la Controversia, che può essere:

- il danno o probabile danno extracontrattuale subito dalla *Persona assicurata*;
- la violazione o probabile violazione di un contratto;
- la violazione o probabile violazione di una norma di legge;
- il primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, in caso di opposizione a sanzioni amministrative in materia di tutela della salute e della sicurezza;
- la prima contestazione della richiesta di usucapione che deve avvenire mentre la *Polizza* è attiva.

! È IMPORTANTE SAPERE

Se si sovrappongono più eventi della stessa tipologia, la data in cui si verifica il *Sinistro* è quella in cui si verifica il primo evento.

Se più eventi sono tra loro collegati, avvengono uno di seguito all'altro o comunque sono riconducibili a un unico contesto, anche se coinvolgono più persone, sono considerati e trattati come se fossero un unico *Sinistro* e la data in cui si verifica è quella in cui si è verificato il primo degli eventi.

Se più persone assicurate sono coinvolte nello stesso *Sinistro*, il *Massimale* previsto per questa garanzia (art. 27) è unico per tutte loro e viene diviso in parti uguali, a prescindere da chi paga le spese per la tutale legale. Quando si chiude il *Sinistro*, se il *Massimale* non è esaurito, la somma residua è di nuovo divisa in parti uguali solo tra chi ha ricevuto un rimborso parziale delle spese che ha in effetti pagato.

Art. 34. Obblighi della persona assicurata in caso di sinistro

La *Persona assicurata* ha l'obbligo di informare ARAG in maniera completa e veritiera su tutti i dettagli del *Sinistro*, e ha anche l'obbligo di metterle a disposizione, se vengono richiesti, tutti i mezzi di prova, i documenti e le eventuali altre polizze assicurative. Se la *Persona assicurata* non rispetta questi obblighi, ARAG non può essere ritenuta responsabile né di eventuali ritardi nella gestione del *Sinistro* o nella sua valutazione, né del fatto che è scaduto il tempo entro cui era possibile far valere i diritti (in termini giuridici si parla di prescrizione e decadenza).

Se la *Persona assicurata* vuole opporsi a sanzioni amministrative in materia di salute e sicurezza, può consegnare a ARAG l'originale del provvedimento con cui gli è stata notificata la sanzione entro 5 giorni da quando lo riceve, per permettere a ARAG di scrivere l'impugnazione.

La *Persona assicurata* deve comunicare a ARAG se ci sono altre polizze che coprono lo stesso rischio e ha l'obbligo di comunicare il *Sinistro* a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, per permettere di ripartire in modo corretto le spese tra tutti (come spiegato all'art. 20 delle "Norme generali che regolano la polizza").

La *Persona assicurata*, inoltre, dopo la denuncia del *Sinistro* deve informare ARAG sulle evoluzioni e sulle circostanze (sia aggravanti che attenuanti) dello stesso, anche se non sono cambiate. Questo è importante per consentire la gestione del *Sinistro* e per non far decorrere, dalla data dell'ultima comunicazione ad ARAG, la prescrizione (cioè il far trascorrere il tempo entro cui la legge italiana prevede che una persona possa far valere il proprio diritto).

Infine, la *Persona assicurata* ha l'obbligo di restituire tutte le spese che sono state sostenute o anticipate da ARAG, se ha il diritto di recuperarle dalla controparte.

Art. 35. Come la Compagnia valuta e liquida il sinistro

LA VALUTAZIONE

Quando riceve la denuncia del *Sinistro*, ARAG verifica la copertura assicurativa e quanto sono valide le ragioni della *Persona assicurata* in una controversia.

Gestisce la fase stragiudiziale, cioè si attiva per risolvere la controversia con l'accordo delle parti e si riserva la possibilità di affidarne la gestione a un avvocato di sua scelta.

Per valutare la copertura assicurativa della fase giudiziale (cioè in un procedimento davanti a un giudice), comprese eventuali successive impugnazioni, ARAG verifica per prima cosa l'idoneità delle prove e delle argomentazioni che la *Persona assicurato* ha l'obbligo di fornirle.

Nella fase giudiziale, la *Persona assicurata* ha il diritto di scegliere un avvocato tra gli iscritti all'albo:

- del tribunale che è competente a decidere sulla controversia (in termini giuridici ha giurisdizione), oppure
- del proprio comune di residenza o sede legale; nel caso sia necessario scegliere un avvocato domiciliatario, la scelta spetta a ARAG.

L'incarico all'avvocato o al *Perito*, che operano nell'interesse del proprio cliente, viene conferito dalla *Persona assicurata*; quindi, ARAG non è responsabile del loro operato.

! È IMPORTANTE SAPERE

Se la *Persona assicurata* non è d'accordo con ARAG sulla gestione del *Sinistro*, la decisione può essere affidata a un arbitro, scelto insieme, che decide in modo equo. Se non si trova l'accordo sulla scelta dell'arbitro, la decisione viene presa dal presidente del tribunale competente sulla questione, secondo quanto previsto dal Codice di Procedura Civile.

La *Persona assicurata* e ARAG (cioè le due parti) contribuiscono ciascuna alla metà delle spese arbitrali, senza considerare quale sia l'esito dell'arbitrato.

Dopo aver tentato di risolvere il disaccordo in maniera amichevole, è comunque possibile attivare un procedimento davanti a un giudice.

Se l'interesse della *Persona assicurata* è in conflitto con quello di ARAG, la *Persona assicurata* ha sempre il diritto di scegliere il proprio avvocato.

LA LIQUIDAZIONE

Il pagamento delle spese coperte da questa *Polizza* avviene entro 30 giorni da quando vengono ottenute tutte le informazioni e tutta la documentazione di cui ARAG ha bisogno. Prima però valuta sempre la congruità dell'importo richiesto.

Le spese per gli accordi economici tra la *Persona assicurata* e l'avvocato, per la transazione della controversia e per l'intervento del *Perito* o del consulente tecnico di parte, sono coperte SOLO se sono state prima autorizzate da ARAG, che può pagare in modo diretto i compensi a questi professionisti dopo aver definito l'importo dovuto. ARAG fa il pagamento per conto della *Persona assicurata*, sulla base di quanto previsto da questo contratto di assicurazione, ma NON diventa in modo diretto responsabile nei confronti di questi professionisti.

Se invece è la *Persona assicurata* a pagare i professionisti, allora ARAG rimborsa queste somme dopo aver ricevuto la documentazione che prova l'avvenuto pagamento.

Sede Legale: Palazzo Meucci
Via Ennio Doris, 20079 Basiglio (MI) - t +39 02 9049.1
Capitale sociale euro 25.800.000 i.v. - Codice Fiscale - Iscr. Registro Imprese di Milano
n. 02430620159 – P. IVA I05406I0960 del Gruppo IVA Banca Mediolanum - Impresa
autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. n. 9002 del 7/8/1974 (G.U. n.
219 del 22/08/74) ed è iscritta al n. I.00047 dell'Albo delle imprese di Assicurazione e
Riassicurazione - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Mediolanum, iscritto al
n. 055 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi - Società soggetta all'attività di direzione e
coordinamento di Mediolanum Vita S.p.A. - Società con unico Socio.

mediolanumassicurazioni@pec.mediolanum.it
www.mediolanumassicurazioni.it

Edizione 09/01/2026

È un prodotto di

