

Condizioni di Assicurazione

Incendio e Scoppio

Convenzione n° 994-01-4261244

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE COLLETTIVA PER DANNI ALLA CASA

abbinabile ad un mutuo di Banca Mediolanum

Edizione 06/02/2026

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



Gentile Cliente,

desideriamo presentare in breve la nostra proposta di assicurazione pensata per proteggere la casa, anche se il proprietario è una persona diversa da chi firma il modulo di adesione. Stiamo parlando della polizza **Incendio e Scoppio**.

A COSA SERVE

È la nostra polizza per proteggere la casa, per il cui acquisto o ristrutturazione è stato chiesto un mutuo.

CHI PUO' ESSERE ASSICURATO

I titolari di un mutuo concesso da Banca Mediolanum (mutuo c.d. fondiario).

COSA OFFRE

Un indennizzo (entro il massimale previsto per ogni evento dannoso) che il beneficiario può usare per ricostruire la casa per i danni materiali e diretti causati da: incendio, fulmine, esplosione; scoppio; fumo.

Inoltre, la Compagnia paga un indennizzo per le spese sostenute in caso di demolizione e sgombero e per le richieste di risarcimento in caso di ricorso di terzi, derivanti da uno degli eventi sopra indicati.

ESCLUSIONI E LIMITI

Prevede esclusioni e limitazioni che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento delle prestazioni.

Per facilitare la lettura delle Condizioni di Assicurazione abbiamo scelto di usare un linguaggio più semplice e immediato, inserendo anche dei box di consultazione che vogliono solo essere un aiuto per rispondere a dubbi o domande e sono identificati da queste scritte:



Rispondiamo a un dubbio



Facciamo un esempio

È importante prestare attenzione ai termini in **grassetto** che richiamano informazioni di importanza rilevante, a quelli in *Corsivo* che identificano le definizioni richiamate nel Glossario, ai riquadri **arancioni** per le coperture escluse (le esclusioni) e **blu** per le somme massime che possono essere pagate (i massimali). Se si sta leggendo il documento in formato elettronico PDF, i termini in *Corsivo* sono dei link che rimandano sia alle definizioni nel glossario sia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione.

Inoltre, in fondo alle Condizioni trova un riepilogo delle coperture assicurative offerte dalla polizza, con relativi massimali e limitazioni:  **LA POLIZZA IN SINTESI.**

Le ricordiamo che accedendo all'area riservata del sito internet www.mediolanumassicurazioni.it può consultare e gestire telematicamente la sua posizione assicurativa (c.d. Home Insurance), oppure può sempre contattare il suo Family Banker di Banca Mediolanum.

Buona lettura!

Con i miei migliori saluti,

Mediolanum Assicurazioni S.p.A.

Amministratore Delegato e Rappresentante Legale

Massimo Grandis

GARANZIA INCENDIO E SCOPPIO



Paghiamo un indennizzo per i danni materiali e diretti alla casa

causati da uno di questi eventi dannosi

incendio

fulmine

esplosione

scoppio

fumo

Inoltre, se derivanti da uno degli eventi sopra indicati:



Rimborsiamo le spese sostenute per demolizione e sgombero



Paghiamo le richieste di risarcimento in caso di Ricorso di terzi

INDICE

	GLOSSARIO	4 di 20
	CHE COSA/CHI È ASSICURATO?	6 di 20
	Art. 1. Chi può essere assicurato con Incendio e Scoppio	6 di 20
	Art. 2. Cosa è assicurato con Incendio e Scoppio	6 di 20
	Art. 3. Garanzia prevista e somme massime pagabili (i massimali)	6 di 20
	Art. 3.1. Incendio	7 di 20
	Art. 3.2. Fulmine	7 di 20
	Art. 3.3. Esplosione	7 di 20
	Art. 3.4. Scoppio	7 di 20
	Art. 3.5. Fumo	7 di 20
	Art. 3.6. Demolizione e sgombero	7 di 20
	Art. 3.7. Ricorso di terzi	8 di 20
	CHE COSA NON È ASSICURATO?	9 di 20
	Art. 4. Chi e cosa non può essere assicurato	9 di 20
	CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	9 di 20
	Art. 5. Casi in cui non si ha diritto all'Indennizzo (le esclusioni)	9 di 20
	Art. 5.1. Casi in cui non si ha diritto all'Indennizzo per Ricorso di terzi	10 di 20
	CHE OBBLIGHI HO?	10 di 20
	Art. 6. Dichiarazioni della Persona assicurata	10 di 20
	Art. 7. Aggravamento e diminuzione del rischio	10 di 20
	GESTIONE DEI SINISTRI	11 di 20
	Art. 8. Cosa fare quando si verifica il Sinistro (la denuncia del Sinistro)	11 di 20
	Art. 9. Come la Compagnia valuta, quantifica e liquida il Sinistro	12 di 20
	Art. 10. Nomina dei periti	13 di 20
	Art. 11. L'anticipo sull'Indennizzo	13 di 20
	QUANDO E COME DEVO PAGARE?	13 di 20
	Art. 12. Il Premio di polizza	13 di 20
	QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	14 di 20
	Art. 13. Da quando è valida la Polizza (conclusione del contratto di assicurazione)	14 di 20
	Art. 14. Da quando si è assicurati (effetto e decorrenza delle coperture)	14 di 20
	Art. 15. Da quando non si è più assicurati	14 di 20
	Art. 16. Rimborso anticipato o trasferimento dell'intero mutuo (estinzione anticipata totale)	14 di 20
	COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?	15 di 20
	Art. 17. Diritto di ripensamento e disdetta successiva (il recesso)	15 di 20
	ULTERIORI TERMINI E CONDIZIONI CHE REGOLANO LA POLIZZA	16 di 20
	Art. 18. Modifiche delle Condizioni di Assicurazione	16 di 20
	Art. 19. Beneficiari degli indennizzi	16 di 20
	Art. 20. Rinuncia della Compagnia a sostituirsi alla Persona assicurata (il Diritto di surrogazione)	16 di 20
	Art. 21. Chi può far valere i diritti che derivano dalla polizza	16 di 20
	Art. 22. Entro quanto tempo far valere i propri diritti (la prescrizione) e alcuni casi in cui si perdono (la decadenza)	17 di 20
	Art. 23. Il Regime fiscale della polizza	17 di 20
	Art. 24. Cosa fare quando nasce una controversia e quale giudice può decidere sulle controversie (il foro competente)	17 di 20
	Art. 25. Legge applicabile alla polizza	17 di 20
	Art. 26. Diritto di ispezionare la casa	17 di 20
	Art. 27. Volontaria esagerazione del danno	17 di 20
	Art. 28. Cosa succede se la somma assicurata è troppo bassa	18 di 20
	Art. 29. Cosa si deve fare se sono state sottoscritte anche altre polizze (il cumulo)	18 di 20
	Art. 30. L'area riservata del sito internet (Home Insurance)	18 di 20
	LA POLIZZA IN SINTESI	20 di 20

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.

Aderente (o Persona assicurata)

Persona fisica, con residenza anagrafica in Italia, che firma il modulo di adesione e quindi aderisce alla polizza; coincide con la persona assicurata e deve essere uno dei titolari del mutuo.

Gestisce il contratto in relazione al quale ha obblighi e diritti.

Ammortamento (piano di)

Modalità di restituzione graduale di un mutuo.

Beneficiario

Persona fisica (o anche più di una) a cui viene pagato l'indennizzo per un sinistro. Coincide con l'intestatario del mutuo indicato nel modulo di adesione.

Casa

L'intera costruzione edile (o una su parte) che si trova sul territorio italiano (ad esclusione, quindi, della Repubblica di San Marino e Città del Vaticano) e su cui viene iscritta ipoteca a favore della Banca a garanzia del mutuo concesso alla persona assicurata. Sono compresi: fissi e infissi, le fondamenta o opere interrato; pannelli solari (termici e fotovoltaici, escluse le batterie), 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, 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 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);
- 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 (o Intermediario)

Banca Mediolanum S.p.A., che ha concluso l'accordo, cioè questa Polizza-Convention, con la Compagnia.

Copertura Assicurativa

Rappresenta la garanzia, descritta in queste condizioni di assicurazione, offerta dalla Compagnia per proteggere la persona assicurata e che la obbligano al pagamento di somme di denaro in caso di sinistri indennizzabili.

Decorrenza (della copertura assicurativa)

È la data da cui è attiva la garanzia assicurativa e coincide con le ore 24 del giorno in cui viene stipulato il mutuo, oppure, se è già stato stipulato, dalla data in cui sono efficaci le modifiche al contratto di mutuo o da altra data concordata con la persona assicurata.

Diritto di surrogazione

Diritto della Compagnia, che ha pagato l'indennizzo, di sostituirsi alla persona assicurata nei diritti verso il terzo responsabile del sinistro, nel caso in cui il danno derivi direttamente da un illecito compiuto dal terzo stesso.

Indennizzo

La somma assicurata scelta dall'Aderente sul modulo di adesione, dovuta dalla Compagnia al beneficiario in caso di sinistro indennizzabile, con i limiti e i massimali previsti dalle singole coperture.

Massimale (limite di Indennizzo)

Somma massima dovuta dalla Compagnia al beneficiario in caso di sinistro.

Modulo di Adesione

Modulo predisposto dalla Compagnia per l'adesione alla Polizza-Convenzione "Incendio e Scoppio", che deve essere firmato dall'aderente per avere le coperture previste e contiene dichiarazioni rilevanti per la validità della polizza stessa.

Mutuo (mutuo c.d. fondiario)

È un finanziamento a medio/lungo termine la cui durata in genere va da un minimo di 5 ad un massimo di 30 anni, finalizzato all'acquisto e/o alla ristrutturazione di un immobile. Deve essere garantito da un'ipoteca sull'immobile (garanzia ipotecaria) e deve essere rimborsato secondo un piano di ammortamento concordato con la Banca. Per questa polizza l'oggetto del mutuo è la casa come sopra definita.

Persona assicurata (o aderente)

Persona fisica che coincide con l'aderente. È protetta con le coperture assicurative offerte dalla polizza; fino a quando la Compagnia non comunica l'attivazione della polizza lo definiamo assicurando.

Polizza – Convenzione (o Polizza)

È un accordo, cioè una convenzione, tra Banca Mediolanum S.p.A. (la Banca o Contraente) e Mediolanum Assicurazioni S.p.A. (cioè noi o la Compagnia), a cui è possibile aderire diventando la persona assicurata della polizza. È riservato ai clienti che abbiano chiesto un mutuo con Banca Mediolanum.

Premio

Somma di denaro che è necessario pagare alla Compagnia per avere le coperture assicurative previste dalla polizza. Viene pagato dalla persona assicurata alla Compagnia, per il tramite della Banca.

Sinistro

Evento dannoso al verificarsi del quale è prestata la copertura assicurativa, se ne ricorrono le condizioni previste dalla polizza.

Valore di ricostruzione a nuovo

Stima della spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte della casa o per riparare quelle soltanto danneggiate (da cui bisogna sottrarre quindi il valore delle parti ancora utilizzabili), senza tenere conto del valore dell'area in cui si trova.



CHE COSA/CHI È ASSICURATO?

Art. 1. Chi può essere assicurato con Incendio e Scoppio

Incendio e Scoppio è una *Polizza-Convenzione* pensata per proteggere, e quindi assicurare, chi ha richiesto un *Mutuo* alla Banca (*Mutuo fondiario*) per l'acquisto o la ristrutturazione di una *Casa* di proprietà sua o di un'altra persona. Aderendo a questa *Polizza-Convenzione*, l'*Aderente* firma un contratto con Mediolanum Assicurazioni diventando la *Persona assicurata* con la *Polizza* a fronte del pagamento del *Premio*.

Approfondiamo cosa significa che questa è una Polizza-Convenzione.

Vuol dire che è un accordo, cioè una Convenzione, tra Banca Mediolanum S.p.A. (la Banca o Contraente) e Mediolanum Assicurazioni S.p.A. (cioè noi o la Compagnia).

Art. 2. Cosa è assicurato con Incendio e Scoppio

È assicurata la possibilità di ricostruire la *Casa* grazie ad una somma di denaro (l'*Indennizzo*) che la *Compagnia* riconosce per i danni materiali e diretti causati alla stessa da questi eventi dannosi (i sinistri):

- Incendio;
- Fulmine;
- Esplosione;
- Scoppio;
- Fumo.

Inoltre, la *Compagnia* paga un *Indennizzo* per le spese sostenute in caso di Demolizione e sgombero e per le richieste di risarcimento in caso di Ricorso di terzi, derivanti da uno degli eventi dannosi elencati sopra.

! È IMPORTANTE SAPERE

La *Casa* per poter essere assicurata deve:

- essere 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);
- 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;
- trovarsi sul territorio italiano (ad esclusione, quindi, della Repubblica di San Marino e Città del Vaticano).

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

Per la definizione completa di *Casa* si rimanda al Glossario.

Art. 3. Garanzia prevista e somme massime pagabili (i massimali)

Di seguito spieghiamo quali sono gli eventi dannosi che consideriamo coperti dalla garanzia Incendio e Scoppio e le somme massime che pagheremo ai beneficiari, cioè gli intestatari del *Mutuo*.

! È IMPORTANTE SAPERE

- La somma massima che la *Compagnia* paga è calcolata in base alla spesa necessaria per la ricostruzione a

nuovo dell'intera *Casa* al momento in cui si verifica il *Sinistro*.

- La somma assicurata, che quindi deve corrispondere al *Valore di ricostruzione a nuovo* dell'intera *Casa*, viene aggiornata forfettariamente al momento del *Sinistro*, per un importo pari al 2,50% della somma assicurata per l'annualità precedente applicato ad ogni ricorrenza annuale della *Polizza*. In ogni caso, l'adeguamento non può mai superare complessivamente il 50% della somma inizialmente assicurata.
- La *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata, a meno che la spesa aggiuntiva, come previsto dal Codice Civile, sia stata sostenuta dalla *Persona assicurata* per evitare che la *Casa* venga danneggiata o per diminuire la gravità del danno subito.

Art. 3.1. Incendio

Fuoco violento e distruttivo che si verifica quando uno o più oggetti vengono bruciati da fiamme al di fuori di un luogo appropriato; può auto estendersi e propagarsi. Sono considerati danni da incendio anche quelli causati, non importa da chi, per impedire che si sviluppi o per spegnerlo.

Art. 3.2. Fulmine

È un fenomeno naturale che causa una scarica elettrica molto intensa.

Art. 3.3. Esplosione

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica, che si propaga da solo con elevata velocità.

Art. 3.4. Scoppio

Improvvisa rottura di contenitori dovuta a pressione eccessiva dei liquidi contenuti negli stessi che non produce gas e vapori (non è quindi un'esplosione).

Gli effetti del gelo e del cosiddetto "colpo d'ariete" (in quest'ultimo l'aumento della pressione è di solito dovuto alla chiusura di una valvola) non sono considerati uno scoppio.

Art. 3.5. Fumo

Fumo che a seguito di guasto (non determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o scarsa manutenzione) fuoriesce dagli impianti per la produzione di calore, i quali devono essere collegati con adeguate condutture ad appropriati camini (per esempio stufe).

Per tutti questi eventi dannosi, la *Compagnia* paga...

MASSIMALI

...una somma di denaro pari al massimo a quella del *Valore di ricostruzione a nuovo* della *Casa*.

➡ Oltre a quanto scritto qui vanno sempre verificate le esclusioni (art. 5), i casi in cui cessa la copertura assicurativa (art. 19) e l'obbligo, in caso di *Sinistro*, di avvisare ogni altra compagnia con cui si ha una polizza che copre lo stesso rischio (art. 29).

Art. 3.6. Demolizione e sgombero

Se vengono sostenute spese per demolire, sgomberare e trasportare, presso un'idonea discarica, le macerie e i rifiuti derivanti da uno degli eventi dannosi coperti (art. 2), la *Compagnia* rimborsa...

... una somma di denaro pari al 10% dell'*Indennizzo* pagato per l'evento che ha danneggiato la *Casa*. Questa somma è pari al massimo al 10% del *Valore di ricostruzione a nuovo* della *Casa* e non può mai superare 250.000 euro per anno assicurativo, anche se la *Persona assicurata* ha sottoscritto con noi più polizze che coprono lo stesso rischio.

➔ Oltre a quanto scritto qui vanno sempre verificate le esclusioni (*art. 5*), i casi in cui cessa la copertura assicurativa (*art. 19*) e l'obbligo, in caso di *Sinistro*, di avisare ogni altra compagnia con cui si ha una polizza che copre lo stesso rischio (*art. 29*).

Art. 3.7. Ricorso di terzi

La *Compagnia* paga per conto della *Persona assicurata* le somme di denaro che la stessa, o qualcuno di cui è responsabile civilmente secondo quanto stabilito dal Codice Civile, dovrebbe pagare per i danni che provoca in maniera diretta a cose di proprietà di altre persone (in termini giuridici si parla di danni materiali subiti dal terzo danneggiato), se causati da eventi coperti dalla presente *Polizza*. Queste somme comprendono il valore del bene, gli interessi e le spese.

! È IMPORTANTE SAPERE

Non consideriamo terzo danneggiato:

- a) il marito o la moglie, i genitori e i figli della *Persona assicurata* (anche se non convivono con lui) oltre a tutti i parenti propri o acquisiti (per esempio cognato o suocera) che abitano con la *Persona assicurata*;
- b) se la *Persona assicurata* non è una persona fisica, il legale rappresentante della società, i suoi soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che abbiano con loro i rapporti di parentela cui alla lettera precedente;
- c) se la *Persona assicurata* non è una persona fisica, altre Compagnie assicurative che sono qualificabili come società controllanti, controllate o collegate, nonché delle Compagnie medesime, i loro amministratori, legali rappresentanti e le persone che abbiano con loro i rapporti di cui alle due lettere precedenti.

L'*Indennizzo* viene riconosciuto anche se la *Persona assicurata* si è comportato con grande imprudenza, negligenza e imperizia (in termini giuridici si dice che ha agito con "Colpa grave").

La *Persona assicurata* deve informare il prima possibile la *Compagnia* di tutti i procedimenti civile o penali per danni che provoca a beni altrui e fornire tutta la documentazione e le prove utili alla sua difesa. Una volta informata, la *Compagnia* può decidere se farsi carico del procedimento e difesa della *Persona assicurata*, che non può né accettare alcuna transazione né riconoscere la propria responsabilità senza il consenso della *Compagnia*.

La *Compagnia* può decidere di pagare il terzo danneggiato, comunicandolo prima alla *Persona assicurata* che, a sua volta, può chiedere alla *Compagnia* di pagare direttamente il terzo come previsto dal Codice Civile.

Per questo evento dannoso la *Compagnia* paga....

... una somma di denaro non superiore a 250.000 euro per *Sinistro* per ogni *Casa* assicurata.

L'*Indennizzo* non può mai superare 2.500.000 di euro per anno assicurativo, anche se la *Persona assicurata* ha sottoscritto con noi più polizze che coprono lo stesso rischio.

Se nei tre mesi successivi al *Sinistro* i terzi non possono usare, in tutto o in parte, le cose o attività industriali, commerciali, agricole o di servizi che sono state in precedenza danneggiate dalla *Persona assicurata*, la *Compagnia*

indennizza questo danno fino a 50.000 euro (cioè pari al 20% del *Massimale*).

Se l'*Indennizzo* riguarda le spese legali, la *Compagnia* paga fino a 75.000 euro (cioè un quarto del *Massimale* come previsto dal Codice Civile). Se deve essere pagata una somma superiore, le spese si dividono in proporzione tra la *Compagnia* e la *Persona assicurata*.

- ➔ Oltre a quanto scritto qui vanno sempre verificate le esclusioni (art. 5), i casi in cui cessa la copertura assicurativa (art. 19) e l'obbligo, in caso di *Sinistro*, di avvisare ogni altra compagnia con cui si ha una polizza che copre lo stesso rischio (art. 29).



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 4. Chi e cosa non può essere assicurato

Con questa *Polizza* non può essere assicurata la *Casa* che non ha le caratteristiche indicate all'art. 2 e non sono mai coperti i danni dovuti a eventi dannosi diversi da quelli espressamente elencati nello stesso articolo.

- ➔ Oltre a quanto scritto qui, vanno sempre verificati i requisiti che deve avere ogni *Persona assicurata* (art. 1) e i casi in cui non si ha diritto all'*Indennizzo* (art. 5).



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 5. Casi in cui non si ha diritto all'Indennizzo (le esclusioni)

Il *Beneficiario* non ha diritto a ricevere alcun *Indennizzo* in caso di:

ESCLUSIONI

- a) atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare e di invasione;
- b) esplosione o emanazione di calore o da radiazioni che provengono da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) azioni commesse dal *Beneficiario* o 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);
- d) eruzioni vulcaniche, terremoti, frane, maremoti, inondazioni, alluvioni e allagamenti;
- e) smarrimento o furto di parti della *Casa* assicurata (ad esempio pannelli solari, finestre, tende fisse esterne);
- f) danni cosiddetti indiretti, come per esempio i cambiamenti di costruzione, l'impossibilità di affittare, di godere o ottenere un reddito commerciale o industriale, la sospensione di attività lavorativa o qualsiasi danno non materiale alla *Casa* assicurata;
- g) contaminazione batteriologica, chimica, nucleare e radioattiva;
- h) danni subiti a tutto ciò che, ai fini di questa *Polizza*, non consideriamo come *Casa*.



Rispondiamo a un dubbio:

In caso di *Sinistro*, è coperto un danno al contenuto della *Casa* (per esempio arredamento, mobili)?

No, dal momento che la *Polizza* copre solo i danni alla *Casa* e non al suo contenuto (per esempio arredamento, mobili), non è mai previsto alcun indennizzo per danni a:

- monete, soldi, titoli di credito, di pegno e in genere qualsiasi carta che rappresenta un valore;
- quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo.

Art. 5.1. Casi in cui non si ha diritto all'Indennizzo per Ricorso di terzi

Oltre all'elenco dell'art. 5, non sono coperti i danni:

ESCLUSIONI

- a) a cose che appartengono a altri, ma che la *Persona assicurata* ha in consegna o custodia, o detiene a qualsiasi titolo;
- b) che derivano dall'inquinamento dell'acqua, dell'aria e del terreno, indipendentemente dalla loro natura;
- c) subiti da tutte le persone elencate all'art. 3.7, che non consideriamo terzi.



CHE OBBLIGHI HO?

Art. 6. Dichiarazioni della Persona assicurata

La *Persona assicurata* deve fornire dichiarazioni vere, corrette e complete (in termini giuridici non deve rendere dichiarazioni inesatte o reticenti, come previsto dal Codice Civile) su aspetti che influiscono sulla decisione della *Compagnia* di proteggere o non proteggere la *Casa* (per esempio la *Persona assicurata* dopo la stipula del *Mutuo* non ha dichiarato una modifica di destinazione d'uso della *Casa* che non è più ad uso civile).

Se la *Persona assicurata* lo fa con l'intenzione di ricevere il pagamento dell'*Indennizzo* quando non ne avrebbe diritto (cioè con dolo) o per grave negligenza, imprudenza o imperizia (cioè con colpa grave), la *Compagnia* può annullare il contratto di assicurazione, cioè la *Polizza*, entro 3 mesi dal giorno in cui ha scoperto che la dichiarazione non era vera o corretta.

Se il *Sinistro* si verifica prima che annulliamo la *Polizza*, non paghiamo l'*Indennizzo* alla *Persona assicurata*. La *Compagnia* ha diritto, comunque, di trattenere i premi già incassati per coprire la *Persona assicurata* fino al giorno dell'annullamento della *Polizza*.

Se invece non c'è dolo o colpa grave, la *Compagnia* può chiudere la *Polizza*, cioè recedere dal contratto, entro 3 mesi dal giorno in cui ha scoperto che la dichiarazione non era vera o corretta. Se il *Sinistro* si verifica prima di chiudere la *Polizza* oppure prima di scoprire che la dichiarazione non era vera e corretta, riduciamo l'*Indennizzo* da pagare in proporzione della differenza tra il *Premio* pagato e quello che avremmo fatto pagare se avessimo saputo la verità.

Art. 7. Aggravamento e diminuzione del rischio

La *Persona assicurata* deve comunicare per iscritto se la probabilità che si verifichi un *Sinistro* coperto dalla *Polizza* è più alta rispetto a quando è stata sottoscritta. Se questo rischio più alto fosse stato presente al momento della sottoscrizione e la *Compagnia* l'avesse conosciuto avrebbe potuto non aprire la *Polizza* o avrebbe fatto pagare un *Premio* più alto (in termini giuridici si parla di aggravamento del rischio come previsto dal Codice Civile).

La *Compagnia*, entro un mese da quando scopre la verità, può chiudere la *Polizza*, cioè recedere dal contratto. La chiusura della *Polizza* da parte della *Compagnia* vale dal momento in cui la *Persona assicurata* riceve la comunicazione; la *Compagnia* ha comunque il diritto di trattenere il *Premio* incassato.

Se il *Sinistro* si verifica prima che chiudiamo la *Polizza* e l'aggravamento del rischio è tale che se l'avesse conosciuta non avrebbe potuto aprirla, non paghiamo l'*Indennizzo* alla *Persona assicurata* e non restituiamo il *Premio*. Se invece l'aggravamento del rischio non avrebbe comunque impedito l'apertura della *Polizza*, allora riduciamo l'*Indennizzo* in proporzione della differenza tra il *Premio* pagato e quello che avremmo fatto pagare se avessimo conosciuto la verità.

Quando invece viene comunicata la diminuzione della probabilità che si verifichi un *Sinistro* (c.d. diminuzione del rischio), la

Compagnia è tenuta a ridurre il *Premio* o le rate di *Premio* successive alla comunicazione scritta della *Persona assicurata* come previsto dal Codice Civile.

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 8. Cosa fare quando si verifica il Sinistro (la denuncia del Sinistro)

La *Persona assicurata* deve comunicare il *Sinistro* alla *Compagnia*, entro 3 giorni dalla data in cui si è verificato o dalla data in cui ne è venuto a conoscenza (come previsto dal Codice Civile), 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.re – Palazzo Meucci, Via E. Doris, 20079 Basiglio, Milano 3 – Milano



e-mail: sire@mediolanum.it



contattando il Family Banker

Se non rispetta questo dovere di comunicazione la *Persona assicurata* perde il diritto a ricevere l'*Indennizzo*, in tutto o in parte, come spieghiamo all'*art. 22*.

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

Inoltre, entro 5 giorni da quando ha comunicato il *Sinistro* alla *Compagnia*, la *Persona assicurata* deve fare una denuncia presso l'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo in cui si trova la *Casa*. La denuncia deve contenere, in particolare, il dettaglio del momento in cui è iniziato il *Sinistro*, la sua presunta causa e a quanto ammonta approssimativamente il danno.

Copia di questa denuncia deve essere inviata alla *Compagnia*.

! È IMPORTANTE SAPERE

La *Persona assicurata* quando si verifica un *Sinistro* deve:

- fare tutto quello che può per evitare danni alla *Casa* o per diminuirne le conseguenze (in termini giuridici viene definito obbligo di salvataggio).

La *Compagnia* rimborsa alla *Persona assicurata* le spese che sostiene per questi motivi in proporzione al valore della *Casa* in quel momento, anche se deve pagare un *Indennizzo* più alto del *Valore di ricostruzione a nuovo*. La *Compagnia* però non rimborsa queste spese se dimostra che sono state irragionevoli (come previsto dal Codice Civile). Inoltre, se per evitare o diminuire le conseguenze dei danni provocati dal *Sinistro*, la *Persona assicurata* usa dei mezzi che provocano ulteriori danni alla casa, la *Compagnia* conteggia anche questi all'interno del *Valore di ricostruzione a nuovo*, se non dimostra che i mezzi sono stati usati in maniera irragionevole (come previsto dal Codice Civile). Infine, se è la *Compagnia* a intervenire per diminuire le conseguenze di un *Sinistro*, deve anticipare le relative spese (su richiesta della *Persona assicurata*) o contribuire a pagarle in proporzione al valore della *Casa* (come previsto dal Codice Civile).

Se la *Persona assicurata* non rispetta il dovere di evitare danni alla *Casa* o di diminuirne le conseguenze, perde il diritto a ricevere l'*Indennizzo*, in tutto o in parte, come spieghiamo all'*art. 22*;

- b) conservare le tracce ed i residui del *Sinistro* fino all'eventuale pagamento dell'*Indennizzo*, senza avere diritto ad alcun rimborso solo per averle conservate;
- c) fare un elenco dettagliato dei danni subiti dalla *Casa* con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, se la *Compagnia* ne fa richiesta, un dettaglio delle altre parti della *Casa* anche se non danneggiate con l'indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione registri, conti, fatture o qualsiasi documento che può essere richiesto dalla *Compagnia* o dai periti eventualmente incaricati ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 9. Come la Compagnia valuta, quantifica e liquida il Sinistro

La valutazione

L'ammontare del danno che deve essere pagato alla *Persona assicurata* a seguito di un *Sinistro* può essere stabilito in maniera alternativa:

- a) dalla *Compagnia*, o da un perito dalla stessa nominato, direttamente con la *Persona assicurata* o con una persona da lui scelta. L'intervento diretto della *Persona assicurata* è indispensabile nei casi di disaccordo sulla somma da liquidare, oppure se lo chiede la *Compagnia*;
- b) fra due periti nominati uno dalla *Compagnia* e uno dalla *Persona assicurata*, con un unico documento.

La quantificazione

Per stabilire a quanto ammonta effettivamente il danno vengono adottati questi due criteri:

1. determinare anzitutto il valore della *Casa* e di tutte le sue parti – illese, danneggiate o distrutte – al momento del *Sinistro* stimando la spesa necessaria per costruirla come se fosse nuova, con una svalutazione dovuta agli anni che ha la *Casa*, al suo stato d'uso (cioè di conservazione), a come e dove è stata costruita, alla sua destinazione (per esempio se abitazione civile o studio professionale), all'uso che ne viene fatto e ad ogni altra condizione simile, tranne il valore dell'area;
2. applicare quindi la svalutazione di cui sopra, alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte della *Casa* e per riparare quelle soltanto danneggiate.

La liquidazione

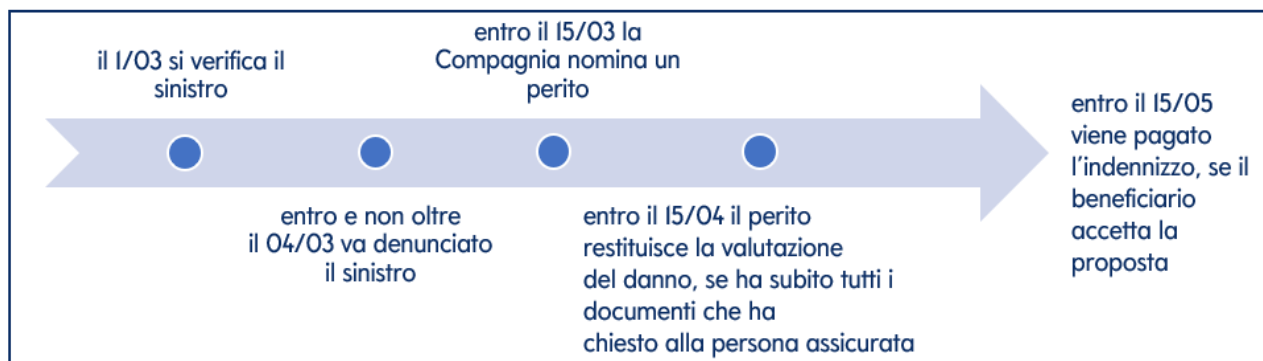
Dopo aver verificato il diritto del *Beneficiario* a ricevere l'*Indennizzo* e aver valutato l'ammontare del danno, la *Compagnia* provvede al pagamento entro 30 giorni, sempreché non ci sia un disaccordo sulla somma da pagare.

In caso di *Indennizzo*, questo è liquidato in parti uguali tra i beneficiari.



Facciamo un esempio

Riassumiamo quindi in pochi passaggi cosa succede da quando si verifica un *Sinistro* per danni alla *Casa* fino al suo pagamento, illustrando anche i tempi massimi riferiti ad 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:



Art. 10. Nomina dei periti

Se la *Compagnia* e la *Persona assicurata* (cioè le due parti) decidono che a valutare il *Sinistro* devono essere i periti:

- ciascun perito ha la possibilità di farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle verifiche, ma non potranno votare sulle decisioni che verranno prese;
- i due periti dovranno nominarne un terzo se c'è disaccordo fra di loro e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. La nomina di un terzo perito può avvenire anche su semplice richiesta di uno dei due, ma interviene solo in caso di disaccordi;
- se una delle due parti non nomina il proprio perito questo viene scelto, su richiesta anche solo di una delle due, dal Presidente del Tribunale che è competente (in termini giuridici ha giurisdizione) nel luogo in cui si è verificato il *Sinistro*. La stessa procedura viene seguita anche nel caso in cui non c'è accordo per l'eventuale nomina del terzo perito;
- **ciascuna parte paga le spese del proprio perito, mentre saranno divise a metà quelle del terzo perito.**

Dopo essere stati nominati i periti devono:

- a) indagare sulle circostanze e su natura, causa e modalità del *Sinistro*;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni contenute nei documenti contrattuali (perizie fatte prima dell'adesione alla *Polizza*) e riferire se al momento del *Sinistro* c'era stato un aggravamento del rischio (art. 7) che però la *Persona assicurata* non aveva comunicato alla *Compagnia*;
- c) verificare se la *Persona assicurata* ha rispettato tutti gli obblighi di cui all'art. 8;
- d) verificare le condizioni (intese come valore, stato e qualità) della *Casa* al momento in cui si è verificato il *Sinistro*, secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 9;
- e) procedere alla stima e alla definizione del danno e delle spese.

I risultati di tutte le verifiche fatte dai periti devono essere raccolti in un apposito verbale, redatto in duplice copia, che viene consegnato a ciascuna parte in originale con allegate le stime dettagliate.

Ai risultati delle verifiche di cui alla lettera d) e alla lettera e), anche se non hanno formalità di legge, non ci si può opporre (in termini giuridici le decisioni sono vincolanti e non impugnabili) e non si può nemmeno chiedere una nuova valutazione, tranne nei casi in cui ci sia stata violenza, volontà di danneggiare una delle parti, errore o violazione di accordi contrattuali. La *Persona assicurata* ha la possibilità di opporsi alla decisione della *Compagnia* di non pagare l'*Indennizzo*.

Art. 11. L'anticipo sull'Indennizzo

Se l'*Indennizzo* previsto per un *Sinistro* è almeno pari o superiore a **100.000 euro**, al *Beneficiario* spetta (anche prima che si concluda la procedura per liquidare l'intero *Sinistro*) il pagamento di un acconto pari al 50% della somma minima che dovrebbe essere pagata.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 12. Il Premio di polizza

L'intera somma dovuta alla *Compagnia* (in termini assicurativi il *Premio*) viene pagata dall'*Aderente* in via anticipata e in una sola volta, tramite la Banca, nel momento in cui viene erogato il *Mutuo*. L'importo del *Premio* è finanziato, e viene trattenuto da quello del *Mutuo* e suddiviso nelle rate da restituire alla Banca.

Il *Premio*, che deve essere pagato al momento in cui viene erogato il *Mutuo* dalla Banca, si ottiene moltiplicando tra loro:

Valore di ricostruzione a nuovo della casa	x	durata del mutuo	x	0,1950‰
↓		↓		↓
determinato dalla perizia tecnica che è effettuata dalla Banca durante l'istruttoria, oppure in una fase successiva per i mutui con erogazione a tranches		indicata nell'atto di mutuo (anche dopo una rinegoziazione), comprende il periodo di preammortamento		tasso annuo lordo



Facciamo un esempio

Calcolo del premio di polizza
Valore di ricostruzione a nuovo della casa: 150.000 euro
Durata mutuo: 20 anni
Tasso annuo lordo: 0,195‰.
Calcolo del premio unico anticipato: (150.000 euro x 20 x 0,195‰) = 585 euro (premio lordo).

! È IMPORTANTE SAPERE

Se l'Aderente non paga il Premio della Polizza, tutte le garanzie restano sospese ed è coperto solo a partire dalle ore 24 del giorno in cui lo paga alla Compagnia.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 13. Da quando è valida la Polizza (conclusione del contratto di assicurazione)

La Compagnia comunica per iscritto all'Aderente di aver accettato l'adesione alla Polizza-Convenzione dopo che ha incassato il Premio. In termini giuridici il Contratto può quindi dirsi concluso.

Art. 14. Da quando si è assicurati (effetto e decorrenza delle coperture)

La Persona assicurata, e quindi la Casa, sono coperti dalle ore 24 del giorno in cui stipula il Mutuo oppure, se già stipulato, dalla data in cui sono efficaci le modifiche al Contratto di Mutuo o da altra data concordata con la Persona assicurata, a condizione che sia pagato il Premio di Polizza.

Art. 15. Da quando non si è più assicurati

La Persona assicurata, e quindi la Casa, non sono più coperti dalle ore 24 del giorno di scadenza originaria del Mutuo (giorno di scadenza dell'ultima rata in base all'originale piano di Ammortamento), oppure dalla data concordata in un momento successivo. Non cambia la data di scadenza della Polizza se l'allungamento della durata del Mutuo deriva dall'aver posticipato il pagamento di una o più rate.

Art. 16. Rimborso anticipato o trasferimento dell'intero mutuo (estinzione anticipata totale)

Se l'Aderente rimborsa totalmente il Mutuo a Banca Mediolanum oppure lo trasferisce (cosiddetta surroga del Mutuo) presso un'altra banca, la Compagnia (se l'Aderente non chiede di mantenere attiva la Polizza come specificato più avanti) gli restituisce la parte del Premio di Polizza che non è stata utilizzata per proteggerlo (in termini assicurativi è la quota parte di Premio non goduto).

La Compagnia trattiene sempre le spese amministrative effettivamente sostenute per il rimborso del Premio e le imposte di cui al successivo art. 17; se le spese sostenute dalla Compagnia sono superiori all'importo di Premio da restituire, non rimborsa alcuna somma.

La quota parte di Premio non utilizzato è sempre rimborsata in automatico sul conto corrente che è stato usato per

pagare le rate del *Mutuo*; se il conto corrente è di una banca diversa da Banca Mediolanum oppure è stato chiuso, o in altre casistiche (ad esempio in presenza di un accollo non liberatorio, in cui la somma deve essere restituita alla *Persona assicurata* originaria rimasta a garantire il *Mutuo* che ha ceduto a un'altra persona), la *Compagnia* invia un assegno circolare o di traenza, se l'*Aderente* non dà altre istruzioni. Tale importo è restituito entro 30 giorni da quando la *Compagnia* è stata informata dell'avvenuto rimborso anticipato o del trasferimento del *Mutuo* presso un'altra banca.



Facciamo un esempio

Restituzione del premio pagato e non goduto a seguito di estinzione anticipata totale del mutuo
Somma assicurata: 150.000 euro Durata mutuo: 20 anni Tasso annuo lordo: 0,195%.
Calcolo del premio unico anticipato: (150.000 euro x 20 x 0,195%) = 585 euro (premio lordo).
Data decorrenza: 01/10/2023 Data scadenza: 01/10/2043; Data estinzione: 01/10/2029.
Calcolo per la restituzione quota parte di premio: 585 euro (premio lordo) - 106,47 euro (imposte*) = 478,53 euro (premio imponibile) * pari al 22,25% 478,53 euro (premio imponibile) x 14 (anni mancanti alla scadenza) / 20 (anni durata mutuo) = 334,97 euro (Importo da restituire)
Totale importo da restituire: 334,97 euro (quota parte da restituire) - 25 euro (spese amministrative) = 309,97 euro

In alternativa alla restituzione della quota parte di *Premio*, l'*Aderente* può chiedere di mantenere attiva la *Polizza* sino al termine del piano di *Ammortamento* originario del *Mutuo*.

Per continuare a essere protetto, l'*Aderente* deve farne richiesta inviando alla *Compagnia* una raccomandata o una PEC firmata digitalmente entro 20 giorni dalla comunicazione di avvenuta estinzione o trasferimento del *Mutuo* da parte della Banca.

In caso di un accollo liberatorio, in cui una nuova persona si fa carico di tutto il debito del *Mutuo* "liberando" il debitore originario, la *Polizza* rimane attiva alle stesse condizioni contrattuali indicate nel *Modulo di Adesione* che era stato firmato al momento della stipula del *Mutuo*. I dati di questa nuova *Persona assicurata* sono trasmessi direttamente dalla Banca alla *Compagnia*.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Art. 17. Diritto di ripensamento e disdetta successiva (il recesso)

Anche dopo che l'*Aderente* ha firmato il *Modulo di Adesione* ha il diritto di cambiare idea e chiudere la *Polizza*, cioè recedere dal contratto.

Per farlo deve inviare alla *Compagnia* entro 60 giorni dalla data in cui decorre la *Copertura Assicurativa*, cioè da quando ha stipulato il *Mutuo*, una raccomandata o una PEC firmata digitalmente in cui comunica questa volontà (in termini giuridici esercita il diritto di recesso). La *Compagnia* chiude la *Polizza* alla ricezione della raccomandata. Dopo che è trascorso questo periodo di tempo, l'*Aderente* può recedere della *Polizza* ogni anno.

In questo caso, tuttavia, deve mandare alla *Compagnia* una raccomandata o una PEC firmata digitalmente almeno 60 giorni prima della ricorrenza annuale del Contratto (per esempio se la *Copertura Assicurativa* parte dal 10 maggio, l'*Aderente* deve comunicare la chiusura della *Polizza* entro il 10 di marzo di ciascun anno) e è comunque coperto fino alla fine dell'annualità assicurativa in cui ha esercitato tale diritto, dopodiché la *Polizza* viene chiusa.

In entrambi i casi quando la *Compagnia* chiude la *Polizza* restituisce il *Premio* pagato, trattenendo però:

- 25 euro di spese amministrative;
- gli importi delle imposte dovute;
- la quota parte del *Premio* utilizzato per coprire la *Persona assicurata* ogni giorno prima del ripensamento.

La quota parte di *Premio* non utilizzato viene sempre rimborsata in automatico sul conto corrente che è stato usato per pagare le rate del *Mutuo*; nel caso in cui il conto corrente sia di una banca diversa da Banca Mediolanum oppure sia stato chiuso, la *Compagnia* invia un assegno circolare o di traenza, a meno che l'*Aderente* non dia altre istruzioni. Tale importo è restituito entro 30 giorni successivi.

Infine, se l'*Aderente* non ha più la residenza anagrafica in Italia, deve comunicarlo alla *Compagnia* che, dopo aver ricevuto la notizia, invia una raccomandata per informarlo che la *Polizza* viene chiusa in occasione della prima scadenza annuale successiva alla notizia della variazione di residenza. Quindi la *Polizza* rimane attiva solo fino a quella data.



ULTERIORI TERMINI E CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 18. Modifiche delle Condizioni di Assicurazione

Le eventuali modifiche della *Polizza-Convenzione* devono essere provate per iscritto.

Art. 19. Beneficiari degli indennizzi

I beneficiari dei pagamenti dovuti in caso di *Sinistro* sono le persone (non le società) intestatarie del *Mutuo* che viene erogato per l'acquisto o ristrutturazione della *Casa*. I pagamenti saranno suddivisi tra di loro in parti uguali.

Art. 20. Rinuncia della Compagnia a sostituirsi alla Persona assicurata (il Diritto di surrogazione)

La *Compagnia* rinuncia al proprio diritto di sostituirsi alla *Persona assicurata* (in termini giuridici è il *Diritto di Surrogazione* previsto dal Codice Civile) contro gli eventuali responsabili del *Sinistro* indennizzato, per recuperare le somme pagate a favore della *Persona assicurata* e dei suoi eventuali eredi, solo nei confronti:

- di quelli di cui la *Persona assicurata* deve rispondere secondo quanto stabilito dal Codice Civile (per esempio i figli minorenni e i domestici);
- di altre compagnie, se la *Persona assicurata* è una società, che sono qualificabili come sue società controllanti, controllate o collegate, nonché i loro amministratori e legali rappresentanti, se la *Persona assicurata*, a sua volta, non esercita l'azione verso il responsabile.

Lascia quindi integri i diritti della *Persona assicurata* e dei suoi eredi contro i responsabili, tranne nei casi in cui il *Sinistro* è stato compiuto in maniera volontaria con l'intenzione, cioè con dolo, di ottenere l'*Indennizzo* dalla *Compagnia*.

Art. 21. Chi può far valere i diritti che derivano dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti che derivano dalla *Polizza-Convenzione* possono essere fatti valere solo dall'*Aderente/Persona assicurata* e dalla *Compagnia*. Spetta alla *Persona assicurata* svolgere tutte quelle azioni necessarie per l'accertamento dei danni derivanti dal *Sinistro* e per consentire alla *Compagnia* di fare il relativo pagamento. Queste azioni sono vincolanti anche per l'*Aderente/Persona assicurata*, che non può contestarle, non ha cioè facoltà di impugnativa. L'*Indennizzo* dei sinistri, secondo quanto previsto dalla *Polizza*, può essere pagato dalla *Compagnia* solo al titolare dell'interesse assicurato (cioè al *Beneficiario* o ai suoi eventuali eredi) e con il suo consenso.

Art. 22. Entro quanto tempo far valere i propri diritti (la prescrizione) e alcuni casi in cui si perdono (la decadenza)

Ogni diritto che deriva dalla *Polizza* deve essere esercitato entro 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto da cui nasce quel diritto, secondo quanto stabilito dal Codice Civile.

Se però la *Persona assicurata* non adempie – con l'intenzione, cioè con dolo, di ingannare la *Compagnia* – all'obbligo di comunicare il *Sinistro* alla *Compagnia* o a quello di fare tutto ciò che può per evitare che il danno si verifichi o per diminuirlo, perde il proprio diritto all'*Indennizzo* come previsto dal Codice Civile (in termini giuridici decade dal proprio diritto); se invece non adempie per imprudenza, negligenza ed imperizia (in termini giuridici si parla di colpa), la *Compagnia* ha diritto a ridurre l'*Indennizzo*.

Art. 23. Il Regime fiscale della polizza

Tutte le imposte sul *Premio* relative a questa *Polizza*, previste dalla normativa fiscale, sono a carico dell'*Aderente*.

Le somme pagate da Mediolanum Assicurazioni sono esenti da imposta.

Art. 24. Cosa fare quando nasce una controversia e quale giudice può decidere sulle controversie (il foro competente)

Se non c'è accordo con la *Compagnia* sulla *Polizza* o sul pagamento dei sinistri e nasce una controversia, bisogna tentare di risolverla con la mediazione prima di andare da un giudice, rivolgendosi a un Organismo di Mediazione presente nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. Durante la mediazione, che è un cosiddetto sistema alternativo di risoluzione stragiudiziale delle controversie (cioè una procedura in cui non ci si presenta davanti a un giudice), bisogna farsi assistere da un avvocato.

Se la mediazione non ha successo è sempre possibile rivolgersi a un giudice. In questo caso la competenza per decidere la controversia è sempre quella dell'autorità giudiziaria del luogo in cui ha la residenza o il domicilio chi vuole fare causa alla *Compagnia*.

In alternativa alla mediazione, per risolvere la controversia si può ricorrere anche agli altri sistemi di risoluzione stragiudiziale indicati sul sito www.mediolanumassicurazioni.it (come per esempio l'Arbitro Assicurativo), prima di rivolgersi a un giudice.

Art. 25. Legge applicabile alla polizza

Per tutto quanto non è stato scritto in queste condizioni di assicurazione, alla *Polizza* si applica la Legge Italiana.

Art. 26. Diritto di ispezionare la casa

La *Compagnia* ha sempre il diritto di ispezionare la *Casa* e la *Persona assicurata* ha l'obbligo di fornirle tutte le indicazioni e informazioni che chiede.

Art. 27. Volontaria esagerazione del danno

La *Persona assicurata* perde il diritto all'*Indennizzo* se esagera, con l'intenzione di ingannare (cioè con dolo) la *Compagnia*, l'ammontare del danno, oppure dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del *Sinistro*, nasconde, sottrae o danneggia cose rimaste illese durante il *Sinistro*, usa per dimostrare il danno mezzi disonesti o documenti falsi, modifica con l'intento ingannevole le tracce ed i residui del *Sinistro* o ne facilita il peggioramento.

Art. 28. Cosa succede se la somma assicurata è troppo bassa

Per ogni *Sinistro* la *Compagnia* deve verificare se la somma assicurata al momento della firma del Contratto è troppo bassa (in termini assicurativi si parla di un caso di sottoassicurazione) rispetto a quanto serve per ricostruire la *Casa* quando si verifica il danno (cioè il *Valore di ricostruzione a nuovo* della *Casa* al momento del *Sinistro*).

Per farlo applica alla somma assicurata, calcolata in base ai criteri dell'art. 9, una rivalutazione del 2,5% annuo (art. 3), e la aumenta del 20%.

Se il risultato è più basso del *Valore di ricostruzione a nuovo* della *Casa* al momento del *Sinistro*, la *Compagnia* paga un *Indennizzo* inferiore perché applica la regola proporzionale prevista dal Codice Civile con la forma di assicurazione cosiddetto a valore intero).

Approfondiamo cosa significa assicurarsi a “valore intero”.

Valore intero: è una forma di assicurazione con cui la *Compagnia* indennizza le cose assicurate per il loro intero valore se la somma assicurata è pari o più alta rispetto al valore che hanno al momento del sinistro. Invece, se valgono più della somma assicurata (sottoassicurazione), la legge prevede l'applicazione della regola proporzionale.



Facciamo un esempio

Liquidazione a valore intero

Valore assicurato della casa: 50.000 euro

Valore di ricostruzione a nuovo della casa al momento del sinistro: 100.000 euro

Danno subito dalla casa: 10.000 euro

Con la forma a “valore intero” alla persona assicurata spetta un indennizzo di 5.000 euro

Applicando la regola proporzionale all'indennizzo, infatti, il danno viene rimborsato al 50% perché al totale del danno 10.000 euro) viene applicata la percentuale risultante dal rapporto tra il valore della casa (100.000 euro) e la somma assicurata (50.000 euro).

Art. 29. Cosa si deve fare se sono state sottoscritte anche altre polizze (il cumulo)

Come prevede il Codice Civile, se la *Persona assicurata* ha già o sottoscrive polizze anche con altre compagnie assicurative per le stesse coperture previste anche da questa *Polizza*, deve comunicarlo alla *Compagnia*.

In caso di *Sinistro*, per poter ricevere l'*Indennizzo* che gli spetta, la *Persona assicurata* deve avvisare ciascuna compagnia assicurativa indicando a tutte il nome delle altre; la parte di *Indennizzo* che ogni compagnia deve pagare è ridotta, in proporzione ai criteri previsti dal rispettivo contratto di assicurazione, se la somma di tutti gli indennizzi (tolta la parte che una delle compagnie non dovesse liquidare) supera l'ammontare del danno.

Se la *Persona assicurata* non comunica volontariamente il nome delle altre compagnie assicurative, perde il diritto all'*Indennizzo*, perché le compagnie, come previsto dal Codice Civile, non sono più tenute a pagarlo.

Se invece avvisa tutte le compagnie, ma una o più non paga la propria parte di *Indennizzo*, la somma dovuta viene divisa tra le altre (che poi potranno chiedere indietro alle compagnie che non hanno pagato quanto anticipato). Se una compagnia non può pagare la propria parte perché non riesce più a rispettare i propri impegni economici (cioè è insolvente), le altre si dividono il pagamento.

Non rientrano nell'obbligo di comunicazione che abbiamo descritto le polizze che un terzo sottoscrive a favore di molte persone, tra cui rientra anche la *Persona assicurata*, sono le cosiddette polizze collettive (è il caso, ad esempio, delle polizze attivate da un condominio per proteggere i proprietari degli appartamenti).

Art. 30. L'area riservata del sito internet (Home Insurance)

La *Compagnia* mette a disposizione di chi ha firmato il *Modulo di Adesione* un'area riservata nel sito internet per

accedere alla posizione assicurativa, in cui trovare i dati principali della *Polizza* e poter operare, ad esempio, per informare la *Compagnia* di un *Sinistro* o fare tutte le altre operazioni rese disponibili tempo per tempo (il c.d. servizio di Home Insurance).

Il servizio è gratuito e si utilizza con i codici personali rilasciati dalla *Compagnia* su richiesta. Questi codici di accesso servono per garantire un adeguato livello di riservatezza e sicurezza.

L'utilizzo dell'area riservata è disciplinato dalle "Norme che regolano il servizio di Home Insurance" presenti sul sito della *Compagnia*.

La *Compagnia* - anziché sul proprio sito - rende disponibili le predette funzionalità, sia informative che dispositive, sul sito di Banca Mediolanum all'indirizzo www.bmedonline.it, solo per i titolari del servizio di "Banca Diretta" della medesima Banca e unicamente per le polizze distribuite dalla stessa, utilizzando codici forniti direttamente dalla Banca.

Garanzia Incendio e Scoppio

Eventi dannosi coperti	Massimali	Limitazioni
Incendio	La <i>Compagnia</i> rimborsa massimo: ➤ una somma di denaro pari a quella del <i>Valore di ricostruzione a nuovo della Casa</i>	Non previste
Fulmine	La <i>Compagnia</i> rimborsa massimo: ➤ una somma di denaro pari a quella del <i>Valore di ricostruzione a nuovo della Casa</i>	Non previste
Esplosione	La <i>Compagnia</i> rimborsa massimo: ➤ una somma di denaro pari a quella del <i>Valore di ricostruzione a nuovo della Casa</i>	Non previste
Scoppio	La <i>Compagnia</i> rimborsa massimo: ➤ una somma di denaro pari a quella del <i>Valore di ricostruzione a nuovo della Casa</i>	Non previste
Fumo	La <i>Compagnia</i> rimborsa massimo: ➤ una somma di denaro pari a quella del <i>Valore di ricostruzione a nuovo della Casa</i>	Non previste
Demolizione e sgombero	La <i>Compagnia</i> rimborsa massimo: ➤ una somma di denaro pari al 10% dell'indennizzo pagabile a termini di contratto.	Per questa <i>Copertura Assicurativa</i> la <i>Compagnia</i> non pagherà mai, nel corso di un intero anno assicurativo, più di 250.000 euro.
Ricorso di terzi	La <i>Compagnia</i> rimborsa massimo: ➤ una somma di denaro non superiore a 250.000 euro per <i>Sinistro</i>	Per questa <i>Copertura Assicurativa</i> la <i>Compagnia</i> : ➤ non pagherà mai, nel corso di un intero anno assicurativo, più di 2.500.000 euro; ➤ se l' <i>Indennizzo</i> riguarda le spese legali, la <i>Compagnia</i> le paga fino a 75.000 euro; ➤ Se nei tre mesi successivi al <i>Sinistro</i> le cose dei terzi sono state danneggiate dalla Persona assicurata e sono quindi inutilizzabili, la <i>Compagnia</i> indennizza questo danno sino a 50.000 euro.

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 10540610960 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. 1.00047 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 06/02/2026

È un prodotto di

