Assicurazione contro i danni

Documento Informativo Precontrattuale relativo al prodotto assicurativo – DIP Danni

Compagnia: Matinium Assurances, una Société Anonyme - Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto: Famiglia – ed. 10/2026

Compagnia assicurativa che presta l'assicurazione

Matinium Assurances, una Société Anonyme – Sede legale e direzione generale in Avenue Matignon 21, 75008 Parigi, Francia. Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e vigilata da Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Iscritta all'albo delle imprese di assicurazione tenuto da ACPR con n. 33920002. Ammessa ad operare in Italia in Regime di Stabilimento ex art. 23 del dlgs 209/2005. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto da IVASS – Elenco annesso – con numero I.00184.

Rappresentanza Generale per l'Italia – sede in Milano, via Marostica, 1. Sito internet http://matinium.com/it e-mail (PEC) matiniumassurances@legalmail.it.

Il presente documento informativo è finalizzato esclusivamente a dare una breve descrizione del contenuto di base della polizza. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono contenute rispettivamente nel DIP Aggiuntivo e nelle Condizioni di Assicurazione.

Vi preghiamo di leggere attentamente tutti i documenti precontrattuali e contrattuali per essere pienamente informati.

Che tipo di assicurazione è?
La polizza assicura la famiglia per i rischi di danni a terzi ed infortuni nel tempo libero.

Che cosa è assicurato?

RC FAMIGLIA
Garanzia valida solo se acquistata
La Compagnia assicura il rischio danni a terzi che deriva dalle attività della vita privata. Sono assicurati i danni involontariamente cagionati a terzi che derivano da:

- ✓ eventi legati alla **conduzione** del fabbricato
- ✓ lavori di sola **ordinaria manutenzione** del fabbricato
- ✓ conduzione di fabbricati presi in affitto per un periodo di vacanza
- ✓ attività non professionali (rc del **capofamiglia**)
- ✓ infortuni degli **addetti ai servizi domestici**
- ✓ fatti di figli minori di cui i genitori debbano rispondere
- ✓ **proprietà di animali domestici**, se la conduzione avviene secondo le disposizioni di legge
- ✓ **circolazione su biciclette, anche elettriche**
- ✓ **interruzioni o sospensioni dell'utilizzo di beni o di attività** industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi di terzi
- ✓ **inquinamento accidentale** dell'aria, dell'acqua o del suolo

È coperto anche **il ricorso terzi** per i danni causati da incendio, fumo, esplosione e scoppio in relazione alla conduzione dei locali costituenti abitazione abituale o saltuaria.

INFORTUNI FAMIGLIA
Garanzia valida solo se acquistata
La Compagnia liquida gli infortuni avvenuti nell'ambito domestico ed extraprofessionale che abbiano causato all'assicurato:

- ✓ invalidità permanente
- ✓ morte

La garanzia copre inoltre le **spese mediche** in caso di infortunio liquidabile a termini delle condizioni di assicurazione.

La presente polizza è prestata su base loss occurrence ovvero l'operatività di tutte le garanzie è limitata agli eventi dannosi avvenuti durante il periodo di vigenza della polizza stessa, a prescindere dalla data in cui viene formalizzata la richiesta di risarcimento danni.

Che cosa non è assicurato?

RC FAMIGLIA
La Compagnia non assicura i danni:

- ✗ in relazione a fabbricati che non rientrano nella definizione di fabbricato per caratteristiche costruttive e destinazione d'uso stabilite nel contratto;
- ✗ causati con dolo dell'assicurato.

INFORTUNI FAMIGLIA

- ✗ La Compagnia non assicura i danni causati con dolo dell'assicurato e/o dei beneficiari.
- ✗ La Compagnia non assicura le persone affette da osteoporosi, tumore alle ossa, epilessia, alcolismo, sieropositività HIV, A.I.D.S., insulinodipendenza, tossicodipendenza, sindromi organico cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi.

Ci sono limiti di copertura?

! Le garanzie sono prestate entro i **massimali** e con le **franchigie** indicati in contratto. Le garanzie prevedono **limiti di copertura e limiti di indennizzo** indicati nel testo delle Condizioni di Assicurazione con carattere evidenziato. Maggiori dettagli sono contenuti nel Documento informativo precontrattuale aggiuntivo.

Dove vale la copertura?

✓ Le garanzie operano per sinistri avvenuti in Unione Europea, Norvegia, Islanda, Regno Unito, Andorra, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Che obblighi ho?

- Il contratto è stipulato sulla base delle dichiarazioni del contraente, che si impegna a verificare i dati e le informazioni riportati sul contratto. Eventuali rettifiche devono essere comunicate entro 14 giorni dalla data di decorrenza del contratto. Il contraente deve comunicare tramite posta elettronica semplice o certificata a Prima Assicurazioni qualunque variazione rispetto alle dichiarazioni fornite al momento della stipula o successivamente.
- Se il contraente fornisce al momento della stipula del contratto dichiarazioni inesatte e reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio o non comunica ogni variazione delle circostanze che comportano un aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra il premio concordato e quello che sarebbe stato altrimenti calcolato, e si può arrivare alla cessazione dell'assicurazione.

Quando e come devo pagare?

Il premio, comprensivo di imposte, può essere pagato con:

- carta di credito, comunicando i dati a Prima Assicurazioni;
- PayPal.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha durata annuale e prevede il tacito rinnovo (cioè si rinnova per un ulteriore anno in assenza di disdetta). L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza se il premio iniziale, o il premio di rinnovo, è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo.

Come posso disdire la polizza?

Il contraente può disdire il contratto comunicandolo 15 giorni prima della data di scadenza via posta elettronica semplice o certificata.
Il contraente può esercitare il diritto di recesso entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, comunicandolo alla Compagnia, e per essa a Prima Assicurazioni: se il contratto è stato concluso online, il recesso può essere esercitato utilizzando l'apposita funzione disponibile all'interno della propria area personale sul sito www.prima.it oppure inviando il modulo di recesso o qualsiasi altra esplicita dichiarazione a mezzo posta elettronica all'indirizzo interruzioni.casa@prima.it o a mezzo posta raccomandata A/R presso Piazzale Loreto 17, 20131 Milano.
In caso di recesso, Prima Assicurazioni rimborserà il premio pagato al netto di imposte.

Assicurazione contro i danni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto Famiglia

Data di aggiornamento DIP Aggiuntivo Danni: 28 ottobre 2026

Il presente DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Matinium Assurances, una Société Anonyme – *una Compagnia del Gruppo AXA S.A., sede legale e direzione generale in Avenue Matignon 21, 75008 Parigi, Francia. Iscritta al Registro Imprese - Camera di Commercio di Milano Monza Brianza Lodi al n. REA MI-2815655, C.F. / P.IVA: 14927210964. Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa da Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) ed ammessa all'esercizio dell'attività assicurativa in regime di stabilimento in Italia. Iscritta all'Elenco I delle imprese con sede in altro Stato UE tenuto dall'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS), con n. I.00184. Rappresentanza Generale per l'Italia – sede in Milano, via Marostica, 1. Tel. 06.42115949; Sito internet: http://matinium.com/it; e-mail (PEC): matiniumassurances@legalmail.it.*

Matinium Assurances è stata costituita in data 7 ottobre 2026. Alla data di redazione del presente Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo: i) non è ancora stato redatto e approvato il primo bilancio d'esercizio; pertanto, non sono disponibili i dati relativi al patrimonio netto e al risultato economico di periodo, ii) non è ancora stata pubblicata la Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Compagnia (SFCR); pertanto, il valore dell'indice di solvibilità non è ancora disponibile.

Ogni ulteriore informazione relativa alla Compagnia è disponibile sul sito internet http://matinium.com/it.

Prima Assicurazioni S.p.A. *- Sede legale Piazzale Loreto 17, 20131 Milano (MI). Iscritta al Registro delle Imprese di Milano Monza Brianza Lodi al n. REA MI-2054695, C.F. / P.IVA: 08879250960, Capitale sociale: € 148.392 i.v. - Intermediario assicurativo iscritto al Registro Unico degli Intermediari con n. A000511660 e sottoposto alla vigilanza di IVASS. Società soggetta a direzione e coordinamento da parte di AXA S.A.*

Sito internet: www.prima.it, email (PEC): prima.it@legalmail.it, telefono: 02.7262.6462.

Prima Assicurazioni S.p.A., con riferimento al prodotto assicurativo descritto, agisce quale produttore di fatto (manufacturer de facto).

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Se richiamate nella scheda di Polizza le garanzie vengono prestate fino a concorrenza dei massimali / somme assicurate specificati in contratto.

- ***RC FAMIGLIA***

A integrazione di quanto indicato nel DIP danni, sono assicurati:

- *il Contraente;*
- *le persone che fanno parte dello stato di famiglia del Contraente;*

*se sono proprietari di animali domestici, i **danni di animali domestici**.*

*In caso di coesistenza di un'altra assicurazione per lo stesso rischio, l'assicurazione viene prestata a **secondo rischio** per l'eccedenza rispetto al massimale dell'altra assicurazione, **fermi in ogni caso i limiti e le condizioni tutte di cui alla presente garanzia**.*

*Sono coperti anche i rischi che derivano da fatti dolosi di persone di cui l'Assicurato deve rispondere se non hanno più di 14 anni, relativamente ai danni da circolazione su biciclette, **anche elettriche**.*

La garanzia opera esclusivamente in relazione a fabbricati destinati all'uso abitativo e che si trovano in Italia. Tali fabbricati, considerati nella loro totalità, devono avere le seguenti caratteristiche:

- *essere in buone condizioni di statica, manutenzione e conservazione;*
- *essere adibiti per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani ad abitazioni, uffici e studi professionali.*

Le caratteristiche costruttive del fabbricato devono essere conformi ad una delle seguenti tipologie:

- *Tipo A (tradizionale) Fabbricato con pareti esterne e manto esterno del tetto costruiti con materiali incombustibili per almeno il 75% della superficie totale delle stesse. Tutte le altre strutture, compresa l'impermeabilizzazione o il rivestimento, possono essere interamente costruite in materiale combustibile.*
- *Tipo B (in legno) Fabbricato con pareti esterne realizzate in legno lamellare o in pannelli modulari multistrato di legno con spessore minimo di 8 cm, certificato secondo i regolamenti vigenti all'epoca di costruzione, a condizione che tali pareti abbiano una resistenza al fuoco pari alla REI 60 (ovvero per almeno un'ora). Il manto esterno del tetto e tutte le altre strutture possono essere costruiti in qualsiasi materiale. Le strutture fuori terra devono essere vincolate alle strutture di fondazione e/o interrate tramite idonei dispositivi di fissaggio.*

Per maggiori informazioni consultare "Rc Famiglia", pagine 12 e 13, paragrafo 2.2 delle Condizioni di Polizza.

- ***INFORTUNI FAMIGLIA***

A integrazione di quanto indicato nel DIP danni, sono assicurati il Contraente e le persone che fanno parte del suo stato di famiglia solo se alla data di decorrenza del contratto non hanno compiuto il 68° anno d'età. Se l'Assicurato compie il 68° anno di età durante il periodo di validità del contratto, la copertura assicurativa resta valida fino alla scadenza del contratto in vigore.

Per maggiori informazioni consultare "Infortuni Famiglia", pagina 15, paragrafo 3.2 delle Condizioni di Polizza.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

- ***RC FAMIGLIA***

La garanzia non opera in relazione a fabbricati:

- in costruzione e/o in fase di ampliamento;
- disabitati continuativamente da più di 270 giorni;
- inagibili (per mancanza di autorizzazioni amministrative);
- inabitabili (fatiscenti, con rischi di crollo o privi di situazioni igieniche accettabili).

Non rientrano nella definizione di animali domestici gli animali che l'Assicurato possegga o utilizzi nell'ambito di sue attività professionali o comunque retribuite.

A integrazione di quanto indicato nel DIP danni, la garanzia non copre: la responsabilità per i danni a cose o animali che l'Assicurato ha in consegna, custodia o detiene per qualunque motivo; la responsabilità dell'Assicurato per i danni a persone che coabitano con lui (ad esempio se concede loro una stanza in affitto); i danni derivanti dallo svolgimento di attività professionali quali Bed & Breakfast e Affittacamere; la responsabilità del conduttore del fabbricato nei confronti del proprietario.

Sono esclusi i danni che derivano: dallo svolgimento di attività professionali o comunque retribuite fatta eccezione per i cani utilizzati per l'assistenza ai non vedenti; dall'esercizio della caccia; dalla pratica di campeggio; da abbattimento o potatura di alberi del giardino di pertinenza dei locali adibiti ad abitazione abituale o saltuaria; da abbruciamento di residui vegetali nel giardino di pertinenza del fabbricato assicurato; dalla circolazione di Veicoli per i quali sussista un obbligo di copertura assicurativa ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e soggetti alla disciplina di cui al Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private o normativa equivalente applicabile all'estero; oppure per i quali sia richiesta la stipula di una polizza assicurativa specificamente riferita al singolo veicolo; dall'impiego di tutti i velivoli con o senza pilota ad eccezione degli aeromodelli e dei droni impiegati esclusivamente per scopi ricreativi; dalla circolazione su mezzi di locomozione azionati da un motore elettrico (segway, hoverboard, monocicli elettrici) eccetto le carrozzine per disabili e le biciclette a pedalata assistita (e-bike); da pratica di paracadutismo, parapendio, sport automobilistici e motociclisti, sport aerei in genere; da pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico; da detenzione e uso di esplosivi, petardi, armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili.

Riguardo la proprietà degli animali domestici sono inoltre esclusi i danni: che derivano dalla caduta da cavallo o da altri animali da sella; che derivano da furto; che si verificano durante la partecipazione a manifestazioni sportive.

Riguardo la circolazione su biciclette, anche elettriche sono inoltre esclusi i danni: alla guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; in aree non deputate alla circolazione; che si verificano durante la partecipazione a manifestazioni sportive agonistiche e comunque a manifestazioni sportive retribuite; derivanti da furto, incendio, esplosione o scoppio del veicolo elettrico assicurabile dell'Assicurato o che lo stesso detenga. È assicurata solo la circolazione su biciclette a pedalata assistita (e-bike) la cui velocità generata dal motore elettrico non deve poter superare i 25 km orari. Per le persone che hanno più di 14 anni la garanzia opera solo se la conduzione del mezzo avviene secondo le disposizioni di legge in vigore al momento del sinistro.

- ***INFORTUNI FAMIGLIA***

A integrazione di quanto indicato nel DIP danni, sono esclusi i danni che derivano da: malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione; esercizio di una professione, un mestiere o comunque un'attività retribuita; attività svolte in violazione di norme di legge; pratica di sport aerei in genere; partecipazioni a regate veliche; circolazione a bordo di veicoli o natanti a motore per i quali è prevista l'assicurazione obbligatoria; pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico; pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi; uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni; atti di autolesionismo; inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche; tumulti popolari, atti di vandalismo, terrorismo, attentati, aggressioni od atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale; stato di guerra

	e insurrezione. Non sono equiparati ad infortuni e sono quindi esclusi i seguenti casi: conseguenze di operazioni chirurgiche, di accertamenti o di cure mediche non resi necessari da infortunio; infarto da qualsiasi caso determinato; rottura sottocutanea dei tendini (intendendosi per tale la lacerazione parziale o totale di un tendine in assenza di un evento traumatico conseguente ad un infortunio indennizzabile a termini di Polizza); ernie, fatta eccezione per quelle addominali da sforzo.

Ci sono limiti di copertura?

- ***RC FAMIGLIA***

Sono presenti i seguenti limiti di indennizzo per sinistro e per annualità assicurativa: Ricorso terzi: previsto un massimale di € 250.000; Interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni o di attività: 10% del massimale; Inquinamento accidentale: 25% del massimale. La garanzia prevede un massimale pari a € 1.000.000 per sinistro e per annualità assicurativa.
La garanzia prevede una franchigia di € 100, 300 o 1.500 per sinistro come indicato in Polizza.

- ***INFORTUNI FAMIGLIA***

Per le spese mediche è previsto un limite di indennizzo di € 1.000 o 3.000 per sinistro e per annualità assicurativa come indicato in Polizza.
La garanzia è prestata fino a capienza del massimale di € 50.000 o 100.000 come indicato in Polizza per anno assicurativo indipendentemente dal numero di sinistri occorsi e dal numero di assicurati coinvolti durante l'annualità assicurativa.
La garanzia prevede una franchigia del 3% o 5% per la invalidità permanente come indicato in Polizza.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai soggetti con domicilio abituale in Italia che intendono assicurare se stessi e i membri del proprio nucleo familiare per rischi che riguardano la protezione del patrimonio, la responsabilità civile e gli infortuni.

Quali costi devo sostenere?

Sono previsti costi di intermediazione compresi tra un minimo dello 0% e un massimo del 20% del premio pagato al netto di imposte ed oneri parafiscali.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*I reclami sul contratto o inerenti i sinistri vanno inoltrati per iscritto a Matinium Assurances - Ufficio Gestione Reclami – via posta all'indirizzo Via Marostica 1, cap. 20146 Milano, tramite e-mail reclami.matinium@axa.com. Il riscontro avviene entro 45 giorni.*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it**. Info su: **www.ivass.it**. I reclami di competenza IVASS possono anche essere presentati all'Autorità di Vigilanza della Compagnia nel proprio Stato d'Origine: ACPR - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, Place de Budapest 4, 75009 Parigi, Francia.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	*Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.*
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it** (Legge 9/8/2013, n. 98).*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	*In riferimento alla garanzia INFORTUNI FAMIGLIA mediante valutazione collegiale o arbitrato di un Collegio Medico. Se l'Assicurato intende in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.*

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	***Trattamento fiscale:** le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: Rc Famiglia: 22,25% - Infortuni famiglia: 2,5%. **Detrazione fiscale:** applicabile sulla parte di Premio versato per la copertura rischio Morte e/o Invalidità permanente non inferiore al 5%.*

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

La presente sezione ha uno scopo puramente informativo. Le informazioni di seguito riportate non assumono rilievo in relazione al presente prodotto. Ai fini della sottoscrizione del prodotto, non è richiesto all'assicurato di fornire informazioni inerenti al proprio stato di salute.

Diritto all'oblio oncologico	*Se l'Assicurato è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile al seguente link: http://matinium.com/it/oblio-oncologico.*
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	*L'Assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.*
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	*Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.*

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA SUL SITO PRIMA.IT E APP E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO (AD ESEMPIO PER VERIFICARE I CONTRATTI ATTIVI E LE GARANZIE ACQUISTATE; VISUALIZZARE E SCARICARE LA DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE E CONTRATTUALE; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI).

Contratto di assicurazione contro i danni

Data dell'ultimo aggiornamento: 28 ottobre 2026

Sommario

GLOSSARIO **3**

1 NORME GENERALI **7**
Art. 1 – 1 Modalità di adesione e pagamento dei premi alla stipula *7*
Art. 1 – 2 Pagamento del rinnovo *7*
Art. 1 – 3 Periodo di copertura *7*
Art. 1 – 4 Casi in cui non viene garantito il tacito rinnovo *7*
Art. 1 – 5 Estensione territoriale *8*
Art. 1 – 6 Massimali e somme assicurate *8*
Art. 1 – 7 Franchigie e scoperti *8*
Art. 1 – 8 Diritto del Contraente di recesso - ripensamento *8*
Art. 1 – 9 Sospensione temporanea del contratto e sua riattivazione *8*
Art. 1 – 10 Recesso in caso di sinistro *8*
Art. 1 – 11 Dichiarazioni del Contraente relative alle circostanze del rischio e aggravamento del rischio *8*
Art. 1 – 12 Altre assicurazioni *9*
Art. 1 – 13 Esagerazione dolosa del danno *9*
Art. 1 – 14 Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto *9*
Art. 1 – 15 Legge applicabile, oneri fiscali, foro competente e lingua utilizzata *9*
Art. 1 – 16 Adempimento delle obbligazioni economiche *9*
Art. 1 – 17 Ispezione delle cose assicurate *9*
Art. 1 – 18 Modalità di reclamo *9*
Art. 1 – 19 Sistemi alternativi delle risoluzioni delle controversie *9*

PREMESSA **11**

2 RC FAMIGLIA **12**
Art. 2 – 1 Persone assicurate *12*
Art. 2 – 2 Oggetto dell'assicurazione *12*
Art. 2 – 3 Massimali *13*
Art. 2 – 4 Forma di garanzia *13*
Art. 2 – 5 Inizio e termine della garanzia *13*
Art. 2 – 6 Eventi non assicurati *13*
Art. 2 – 7 Esclusioni *13*
Art. 2 – 8 Franchigia *14*

3 INFORTUNI FAMIGLIA **15**
Art. 3 – 1 Persone assicurate e limiti d'età *15*
Art. 3 – 2 Oggetto dell'assicurazione *15*
Art. 3 – 3 Criteri di indennizzabilità *15*
Art. 3 – 4 Rinuncia all'azione di rivalsa *15*
Art. 3 – 5 Massimali *15*
Art. 3 – 6 Persone non assicurabili – cessazione delle garanzie *15*
Art. 3 – 7 Eventi non assicurabili *16*
Art. 3 – 8 Esclusioni *16*

Art. 3 – 9 Franchigia *16*

4 PRIVACY **17**
Informativa sul trattamento dei dati personali - Articolo 13/14 del Regolamento UE 2016/679. ..... *17*

5 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO **22**

5.1 TERMINI DI DENUNCIA DEL SINISTRO COMUNI A TUTTE LE GARANZIE **22**

5.2 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO **22**
Art. 5.2 – 1 RC Famiglia *22*
Art. 5.2 – 2 Infortuni famiglia *22*

5.3 COME SI CALCOLA L'AMMONTARE DELL'INDENNIZZO **23**
Art. 5.3 – 1 Infortuni famiglia *23*

5.4 LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO **24**
Art. 5.4 – 1 RC Famiglia *24*
Art. 5.4 – 2 Infortuni famiglia *24*

Glossario

Ai seguenti termini viene attribuito il significato qui precisato:

A

Abitazione
Singola unità immobiliare destinata a dimora abituale, saltuaria o locata, esclusa ogni *Pertinenza*, parte comune o simili.

Abitazione abituale
Abitazione in territorio italiano dove l'Assicurato e/o i suoi familiari conviventi hanno residenza anagrafica, ovvero dove risiedono per la maggior parte dell'anno.

Abitazione saltuaria
Abitazione in territorio italiano dove l'Assicurato e/o i suoi familiari conviventi non dimorano abitualmente. La multiproprietà non è considerata dimora saltuaria.

Abitazione locata
Abitazione dell'Assicurato data in locazione, in comodato d'uso, in usufrutto.

Affittacamere
Strutture ricettive, conformi alle normative nazionali e locali vigenti, composte da non più di sei camere, ubicate in non più di due appartamenti ammobiliati di uno stesso stabile, nelle quali sono forniti alloggio e, eventualmente, servizi complementari.

Alluvioni e inondazioni
Allagamento di un territorio causato da straripamento, esondazione, tracimazione o fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali ed artificiali, da laghi, bacini e dighe, anche se derivanti da eventi atmosferici.

Animali domestici
Per la garanzia 2 RC FAMIGLIA si intendono tutti gli animali posseduti a scopo di affezione e di utilizzo nell'ambito del proprio tempo libero quali, a titolo esemplificativo:

- cani, gatti e altri animali normalmente presenti all'interno o nell'ambito di un'*Abitazione*;
- cavalli, capre, conigli e altri animali da stalla o da cortile;
- altri animali, anche esotici, purché posseduti nel rispetto delle norme di legge.

Non rientrano nella definizione di *Animali domestici* gli animali che l'Assicurato possegga o utilizzi nell'ambito di sue attività professionali o comunque retribuite.

Annualità assicurativa
Periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della *Polizza* e termina alla scadenza della *Polizza* stessa.

Appartamento
Porzione di immobile destinato ad abitazioni tra loro contigue, sovrastanti e sottostanti ma non intercomunicanti, con accesso indipendente all'interno, ma con accesso comune dall'esterno dell'immobile.

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è tutelato dalla *Polizza*.

B

Bicicletta a pedalata assistita
Bicicletta dotata di un motore ausiliario elettrico la cui alimentazione è progressivamente ridotta e infine interrotta quando il veicolo raggiunge i 25 km/h o prima se il ciclista smette di pedalare.

Bed & Breakfast
Strutture ricettive gestite da privati che offrono servizio di alloggio con colazione, avvalendosi della loro organizzazione familiare e utilizzando parte dell'Abitazione assicurata ed indicata nella scheda di *Polizza*, con periodi di apertura annuali o stagionali e con un numero di camere e letti limitati, sulla base di leggi regionali di settore o di regolamenti comunali specifici.

C

Colpa grave
Comportamento involontario da cui deriva un fatto illecito, commesso con negligenza, imprudenza, imperizia, violazione di norme.

Compagnia
Matinium Assurances, una Société Anonyme - Rappresentanza Generale per l'Italia, di seguito Matinium.

Contraente
La persona con la quale è stipulato il contratto.

D

Disabitazione
Assenza continua dall'*Abitazione* dell'*Assicurato*, dei suoi familiari o delle persone con lui conviventi. **La presenza limitata alle sole ore diurne è considerata disabitazione.** La disabitazione si intende interrotta nel caso in cui i locali risultino abitati per un periodo consecutivo non inferiore a due giorni con almeno un pernottamento.

E

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

F

Fabbricato
L'intera costruzione edile o parte di esso, compresi fissi ed infissi e relative opere di fondazione od interrate, impianti ed installazioni di *Pertinenza*, considerati immobili per natura o destinazione.

Franchigia
L'importo dedotto dall'importo indennizzabile che resta a carico dell'*Assicurato*. Può essere espresso in valore assoluto o in percentuale sulla *Somma assicurata*.

Furto
Sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.

I

Incendio
Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di un appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo
Importo liquidabile dalla *Compagnia* in base alle condizioni di assicurazione.

Infortunio
Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili.

Invalidità permanente
Perdita definitiva, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'*Assicurato* a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata, avendo come unico riferimento la tabella INAIL del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124, con esclusione di qualsiasi successiva modifica della stessa.

L

Locatario
Chi prende un bene in affitto.

Locatore
Chi dà un bene in affitto.

M

Manutenzione ordinaria
Sono considerati interventi di manutenzione ordinaria:

- quelli che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento o sostituzione delle finiture degli edifici;

- quelli necessari a integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti.

Manutenzione straordinaria Sono considerati interventi di manutenzione straordinaria tutti gli interventi edilizi che non rientrano nella definizione di manutenzione ordinaria:

- che riguardano le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici;
- che riguardano le opere e le modifiche necessarie per realizzare e integrare i servizi igienico-sanitari e tecnologici;

se non alterano i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportano modifiche delle destinazioni d'uso.

Massimale Il massimo esborso a cui è tenuta la *Compagnia* per sinistro e per *Annualità assicurativa*.

Materiali incombustibili Si considerano incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750C° non danno luogo a manifestazioni di fiamma o a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

N

Nucleo familiare L'intero insieme delle persone che fanno parte del certificato di stato di famiglia dell'*Assicurato*.

P

Pertinenza Dipendenze dell'*Abitazione* quali ad esempio cantine, soffitte, box anche se ubicati in corpi separati che hanno caratteristiche costruttive non inferiori a quelle del fabbricato principale e sono realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi a esso adiacenti, anche se separate purché risultanti dall'atto di compravendita legate all'*Abitazione* principale.

Polizza Il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio La somma che il *Contraente* deve alla *Compagnia* a titolo di corrispettivo dell'assicurazione.

R

Rivalsa L'azione esercitata dalla *Compagnia* per il recupero di somme pagate a titolo di risarcimento.

S

Scoperto La parte di danno, indennizzabile a termini di *Polizza*, espressa in percentuale sull'ammontare del danno stesso, che resta a carico dell'*Assicurato*.

Scoppio Improvviso dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo di ariete" non sono considerati *Scoppio*.

Secondo rischio Copertura assicurativa che viene prestata per la parte di danno non coperta da altra *Polizza* (primo rischio).

Sinistro Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Somma assicurata Massima somma indennizzabile dalla *Compagnia* per *Sinistro* e per *Annualità assicurativa*.

Superficie in metri quadrati La superficie complessiva del *Fabbricato*, espressa in metri quadri, comprensiva di balconi, terrazzi, cantine, soffitte e box.

T

Terzi

Se non altrimenti specificato, si intende qualunque persona, eccetto:

a) *Contraente* e *Assicurato*;
b) ogni persona che appartiene allo stato di famiglia del *Contraente*/*Assicurato*;
c) i seguenti parenti e affini del *Contraente*/*Assicurato*, anche se non appartengono al suo stato di famiglia: coniuge, genitori, suoceri, figli;
d) persone che sono in rapporto di dipendenza con il *Contraente*/*Assicurato*.

Quando il *Contraente*/*Assicurato*/danneggiato non è una persona fisica:

e) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lettera b) e c).

Tetto

Insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire e proteggere il *Fabbricato* dagli agenti atmosferici.

V

Villa a schiera o plurifamiliare

La porzione di immobile destinato ad abitazioni tra di loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, con accesso indipendente dall'esterno dell'immobile.

Villa singola monofamiliare

L'immobile dotato di locali con una o più porte individuali di accesso dall'esterno.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1 Norme generali

Art. 1 – 1 Modalità di adesione e pagamento dei premi alla stipula

Per aderire al contratto il *Contraente* deve pagare il premio previsto e inviare a Prima Assicurazioni i documenti richiesti. Il *Premio* è dovuto per intero.

Il *Premio* viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla tariffa mediante l'impiego di un processo decisionale automatizzato e si riferisce a un periodo assicurativo di un anno.

Il pagamento può essere effettuato con:

- **carta di credito**, comunicando i dati a Prima Assicurazioni**;**
- **PayPal**.

Se il *Contraente* non paga il *Premio*, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il *Contraente* paga quanto è da lui dovuto.

Prima di attivare la *Polizza*, la *Compagnia* verifica:

- la correttezza e l'autenticità dei documenti ricevuti;
- la corrispondenza dei documenti rispetto alle informazioni raccolte in fase precontrattuale;
- la correttezza del *Premio* pagato.

Prima Assicurazioni può richiedere al *Contraente* di integrare la documentazione e/o spedire per posta quanto anticipato per via telematica. **Il contratto può essere annullato per dolo o *Colpa grave* del *Contraente* se i documenti inviati sono inesatti o falsi, come previsto dal Codice Civile (Art. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o *Colpa grave*").**

Il *Contraente* ha il diritto di scegliere se ricevere la documentazione prevista dalla normativa vigente in formato cartaceo o elettronico (e-mail), e può modificare la sua scelta successivamente; in ogni caso e senza costi aggiuntivi può sempre chiedere a Prima Assicurazioni di rispedire documentazione in formato cartaceo. Prima Assicurazioni richiede al *Contraente* di firmare ed inviare una copia del contratto via e-mail (dopo averla scannerizzata) all'indirizzo contratti@documenti.prima.it.

Art. 1 – 2 Pagamento del rinnovo

Se il contratto non è stato disdettato né dalla *Compagnia* né dal *Contraente*, il pagamento del rinnovo è dovuto entro 15 giorni dalla scadenza della annualità. La *Compagnia* si impegna a mantenere operanti le coperture fino e non oltre tale termine. Resta inteso che se la *Polizza* è stata disdettata tutte le coperture cessano alla scadenza della annualità.

Nella condizione in cui il rinnovo avvenga in maniera tacita, senza modifiche peggiorative alle condizioni di *Premio* e/o di copertura, Prima Assicurazioni si riserva il diritto di prelevare automaticamente il *Premio* cinque giorni prima della scadenza della *Polizza* utilizzando la stessa modalità di pagamento con cui è stato acquistato il contratto; se l'addebito non va a buon fine, Prima Assicurazioni effettua dei tentativi di prelievo fino al 15° giorno successivo alla scadenza della *Polizza*.

Art. 1 – 3 Periodo di copertura

Se tutta la documentazione richiesta è stata inviata correttamente e il pagamento del *Premio* è stato effettuato, le coperture assicurative operano dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato in contratto. Le coperture sono valide fino alle ore 24 del giorno di scadenza indicato in contratto. **Il contratto ha durata di un anno con tacito rinnovo.**

A ogni scadenza annuale il contratto viene prorogato per un ulteriore anno senza modifiche peggiorative alle condizioni di *Premio* e/o di copertura. La proroga avviene se il *Premio* viene pagato e se non viene data disdetta (via posta elettronica semplice o certificata) da una delle due parti. La disdetta può essere data:

- dal *Contraente*, **almeno 15 giorni prima della data di scadenza**;
- dalla *Compagnia* (o da Prima Assicurazioni per conto della *Compagnia*), **almeno 30 giorni prima della data di scadenza**.

Art. 1 – 4 Casi in cui non viene garantito il tacito rinnovo

In occasione di ogni rinnovo, la *Compagnia* può modificare le condizioni di *Premio* e/o di copertura. In tal caso, le nuove condizioni vengono comunicate al *Contraente* almeno 30 giorni prima della scadenza annuale. Il *Contraente* è libero di non accettare le nuove condizioni di *Premio* e/o di copertura, se peggiorative rispetto alla *Polizza* in scadenza, astenendosi dal pagamento. In tal caso il contratto si intende risolto senza necessità di dare disdetta.
L'eventuale pagamento del rinnovo deve avvenire non oltre il 15° giorno dalla scadenza della *Polizza*.
Se il *Contraente* paga il *Premio*, il contratto si rinnova integralmente alle nuove condizioni proposte dalla *Compagnia*.

Art. 1 – 5 Estensione territoriale
Salvo diversa indicazione per specifiche garanzie, l'assicurazione vale in Unione Europea, Norvegia, Islanda, Regno Unito, Andorra, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

Art. 1 – 6 Massimali e somme assicurate
Le garanzie vengono prestate nei limiti dei massimali e delle somme assicurate specificati in contratto.

Art. 1 – 7 Franchigie e scoperti
Le garanzie operano, per ogni *Sinistro*, **previa applicazione degli scoperti e/o franchigie indicati in *Polizza***. Se è prevista una percentuale di *Scoperto*, si applica l'importo dello *Scoperto* con il minimo della franchigia.

Art. 1 – 8 Diritto del Contraente di recesso - ripensamento
Il *Contraente*, **entro 14 giorni dalla conclusione del contratto**, può esercitare il diritto di recesso, ricevendo in restituzione il *Premio* pagato e non goduto, al netto delle imposte.
Per esercitare il diritto di recesso, il *Contraente* può trasmettere la relativa richiesta alla *Compagnia* e per essa a Prima Assicurazioni, mediante una delle seguenti modalità:

- nel caso in cui abbia concluso il contratto tramite interfaccia online, è possibile esercitare il diritto di recesso tramite l'apposita funzionalità online disponibile nell'area personale del sito www.prima.it. In tal caso, il *Contraente* riceverà senza ingiustificato ritardo una conferma di ricezione del recesso a mezzo posta elettronica, contenente la data e l'ora di trasmissione della richiesta;
- inviando il modulo di recesso, oppure qualsiasi altra dichiarazione esplicita della volontà di recedere (dichiarando l'assenza di sinistri durante il periodo di validità della copertura), all'indirizzo di posta elettronica interruzioni.casa@prima.it. Anche in questo caso verrà trasmessa senza ingiustificato ritardo una conferma di ricezione del recesso a mezzo posta elettronica;
- inviando una lettera raccomandata A/R presso Piazzale Loreto 17, 20131 Milano, contenente la dichiarazione di esercizio del diritto di recesso e corredata da una dichiarazione attestante l'assenza di sinistri durante il periodo di validità della copertura.

Ricevuta la comunicazione di recesso, completa della documentazione eventualmente necessaria, la *Compagnia* provvederà al rimborso degli importi dovuti nei termini previsti dalla normativa applicabile.

Art. 1 – 9 Sospensione temporanea del contratto e sua riattivazione
Non è prevista la possibilità di richiedere la sospensione della *Polizza*.

Art. 1 – 10 Recesso in caso di sinistro
Dopo ogni *Sinistro* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dall'assicurazione. Il recesso si effettua con una comunicazione scritta da inviare all'altra parte e **ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di comunicazione**. Il *Contraente* può inviare la richiesta di recesso tramite raccomandata alla *Compagnia*, e per essa a Prima Assicurazioni S.p.A. via posta raccomandata A/R presso Piazzale Loreto 17, 20131 Milano.

Prima Assicurazioni rimborsa al *Contraente* la parte di *Premio* non usufruito al netto delle imposte. Per l'esercizio del diritto di recesso entro i termini sopra indicati, valgono le date dei timbri postali.

Art. 1 – 11 Dichiarazioni del Contraente relative alle circostanze del rischio e aggravamento del rischio
Il contratto è stipulato sulla base delle dichiarazioni del *Contraente*, che si impegna a verificare i dati e le informazioni riportati sul contratto. **Eventuali rettifiche devono essere comunicate** tramite posta elettronica semplice o certificata **entro 14 giorni dalla data di decorrenza del contratto. Secondo quanto previsto dal Codice Civile (Artt. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o *Colpa grave*" e 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave"), se il *Contraente* fornisce al momento della stipula del contratto dichiarazioni inesatte e reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, e si può arrivare alla cessazione dell'assicurazione**.

Il *Contraente* deve comunicare a Prima Assicurazioni tramite posta elettronica semplice o certificata qualunque variazione rispetto alle dichiarazioni fornite al momento della stipula o successivamente. **Secondo quanto previsto dal Codice Civile (Art. 1898 "Aggravamento del rischio"), se il *Contraente* non comunica ogni variazione delle circostanze che comportano un aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra il *Premio* concordato e quello che sarebbe stato altrimenti calcolato, e la *Compagnia* può recedere dall'assicurazione.**

Art. 1 – 12 Altre assicurazioni

Il *Contraente* deve comunicare a Prima Assicurazioni se esistono altre assicurazioni per rischi analoghi presso altri assicuratori:

- prima di stipulare la *Polizza*, se sono preesistenti;
- al momento della loro attivazione, se le stipula successivamente;
- al momento del *Sinistro*, se si tratta di coperture assicurative automatiche che derivano da carte di credito, conti correnti bancari o assicurazioni cumulative.

In ogni caso, se quando avviene un *Sinistro* coesistono più assicurazioni sugli stessi beni assicurati e per lo stesso tipo di rischio, **il *Contraente*/l'*Assicurato* deve comunicare a ciascun assicuratore gli altri contratti stipulati, come previsto dal Codice Civile (Art. 1910 "Assicurazione presso diversi assicuratori").**

Art. 1 – 13 Esagerazione dolosa del danno

Se l'*Assicurato* o il *Contraente* esagerano dolosamente l'ammontare del danno perdono ogni diritto all'indennizzo.

Art. 1 – 14 Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti che derivano dal contratto di assicurazione **si prescrivono dopo due anni** dalla data del *Sinistro* che ha dato origine al diritto alla prestazione (Art. 2952 del Codice Civile 2° comma, così come modificato dalla legge 27 ottobre 2008, n. 166).

Relativamente alla garanzia RC FAMIGLIA, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo richiede il risarcimento del danno all'*Assicurato* o promuove contro di lui la relativa azione giudiziale.

Art. 1 – 15 Legge applicabile, oneri fiscali, foro competente e lingua utilizzata

Al contratto si applica la legge italiana e gli oneri fiscali sono a carico del *Contraente*. Il contratto è soggetto a imposta sulle assicurazioni ai sensi della Legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e successive modifiche ed integrazioni. Il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del *Contraente* o dell'*Assicurato*. Per tutte le informazioni relative al contratto viene utilizzata solo la lingua italiana.

Art. 1 – 16 Adempimento delle obbligazioni economiche

La *Compagnia* estingue le proprie obbligazioni:

- **relative a rimborsi di *Premio*, attraverso il metodo con cui è stato effettuato il pagamento in fase di acquisto della *Polizza*;**
- **relative ai sinistri, tramite bonifico bancario o postale a favore dell'avente diritto.**

Ogni indennizzo liquidabile viene corrisposto in Italia in Euro. Per eventuali conversioni di altre valute si applica il cambio del giorno di liquidazione del *Sinistro*.

Art. 1 – 17 Ispezione delle cose assicurate

La *Compagnia* ha sempre il diritto di ispezionare i beni da assicurare o già assicurati; l'*Assicurato* e il *Contraente* hanno l'obbligo di fornire tutte le indicazioni e informazioni necessarie.

Art. 1 – 18 Modalità di reclamo

Reclami sul contratto o inerenti i sinistri vanno inoltrati per iscritto a Matinium presso uno dei seguenti recapiti:

posta: Matinium Assurances - Ufficio Gestione Reclami – Via Marostica 1, 20146 Milano

e-mail: reclami.matinium@axa.com

Se il reclamante non si ritiene soddisfatto della risposta al reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, può rivolgersi a IVASS presso uno dei seguenti recapiti:

posta: IVASS, Servizio Tutela del Consumatore – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma

fax: 06.42.133.206

PEC: ivass@pec.ivass.it

Fornendo la documentazione relativa al reclamo gestito da Matinium.

Art. 1 – 19 Sistemi alternativi delle risoluzioni delle controversie

In caso di controversie in materia assicurativa è necessario ricorrere alla mediazione obbligatoria, perché prevista come condizione di procedibilità dalla legge. Prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, è necessario pertanto rivolgersi a un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n 98).

È possibile attivare preliminarmente la negoziazione assistita facoltativa.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente – individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/fin-net-network/members-fin-net-country_it - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Premessa

La garanzia **RC FAMIGLIA** opera esclusivamente in relazione a fabbricati (ad esempio ville) o porzioni di *Fabbricato* (ad esempio appartamenti), che sono destinati al solo uso abitativo e che si trovano in Italia.

Tali fabbricati, considerati nella loro totalità, devono avere le seguenti caratteristiche:

- **essere in buone condizioni di statica**, **manutenzione e conservazione**;
- **essere adibiti per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani ad abitazioni, uffici e studi professionali**.

Sono **esclusi** i fabbricati:

- **in costruzione e/o in fase di ampliamento**;
- **disabitati continuativamente da più di 270 giorni**;
- **inagibili** (per mancanza di autorizzazioni amministrative);
- **inabitabili** (fatiscenti, con rischi di crollo o privi di situazioni igieniche accettabili).

Le caratteristiche costruttive del *Fabbricato* devono essere conformi ad una delle seguenti tipologie:

a) **Tipo A (tradizionale)** *Fabbricato* con pareti esterne e manto esterno del *Tetto* costruiti con materiali incombustibili per almeno il 75% della superficie totale delle stesse. Tutte le altre strutture, compresa l'impermeabilizzazione o il rivestimento, possono essere interamente costruite in materiale combustibile.

b) **Tipo B (in legno)** *Fabbricato* con pareti esterne realizzate in legno lamellare o in pannelli modulari multistrato di legno con spessore minimo di 8 cm, certificato secondo i regolamenti vigenti all'epoca di costruzione, **a condizione che tali pareti abbiano una resistenza al fuoco pari alla REI 60 (ovvero per almeno un'ora)**. Il manto esterno del *Tetto* e tutte le altre strutture possono essere costruiti in qualsiasi materiale. Le strutture fuori terra devono essere vincolate alle strutture di fondazione e/o interrate tramite idonei dispositivi di fissaggio.

Si precisa che si considerano incombustibili sostanze e prodotti (legno compreso) che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica.

Le garanzie:

- **RC FAMIGLIA;**
- **INFORTUNI FAMIGLIA**

proteggono il *Contraente* e le persone che fanno parte del suo stato di famiglia. **Per la garanzia Infortuni famiglia sono assicurabili solo persone che hanno meno di 68 anni.**

La presente **polizza è prestata su base loss occurrence** ovvero l'operatività di tutte le garanzie è limitata agli eventi dannosi avvenuti durante il periodo di vigenza della polizza stessa, a prescindere dalla data in cui viene formalizzata la richiesta di risarcimento danni.

2 RC FAMIGLIA

Art. 2 – 1 Persone assicurate

Sono assicurati:

- il *Contraente*;
- le persone che fanno parte dello stato di famiglia del *Contraente*.

Art. 2 – 2 Oggetto dell'assicurazione

Qualora prevista dall'offerta riservata all'*Assicurato*, la garanzia opera solo se viene acquistata.

La *Compagnia* assicura il rischio che deriva dalle attività della vita privata **esclusi i rischi che riguardano le attività professionali**. La *Compagnia* tiene indenne gli assicurati per le somme che devono risarcire (capitale, interesse e spese) se civilmente responsabili, ai sensi di legge, di danni causati involontariamente a terzi che comportano:

- **morte o lesioni a persone o animali**;
- **distruzione o danneggiamento di cose**.

Sono coperti solo i rischi che derivano da:

A) Eventi legati alla Conduzione:

a) dei locali adibiti ad *Abitazione* abituale o saltuaria, inclusi eventuali locali comunicanti utilizzati come studio professionale. Sono comprese le pertinenze, le aree adiacenti adibite a giardino e le parti comuni, per la quota di danno di cui l'*Assicurato* deve rispondere;
b) conseguenti ai lavori di sola manutenzione ordinaria dei locali costituenti *Abitazione* abituale o saltuaria;
c) dei locali presi in locazione dall'*Assicurato* per un periodo di vacanza **non superiore a due mesi;**
d) per danni causati da incendio, esplosione e *Scoppio* dei locali costituenti *Abitazione* abituale o saltuaria (c.d. "**ricorso terzi**") **entro il massimale pari a 250.000,00 Euro per *Sinistro* e per *Annualità assicurativa*;**

B) Eventi legati alla Vita Privata:

e) normali attività inerenti il tempo libero quali ad esempio: bricolage, giardinaggio, pesca, hobbistica, modellismo, partecipazione ad attività scolastiche;
f) esercizio di attività sportive amatoriali, compresa nautica a remi ed a vela, purché l'imbarcazione sia di lunghezza inferiore a mt 6,50, windsurf, surf e kitesurf;
g) responsabilità civile dell'*Assicurato* per gli infortuni (**escluse le malattie professionali**) degli addetti anche in modo occasionale ai servizi domestici, badanti o baby-sitter subiti durante il lavoro alla condizione che, al momento del *Sinistro*, l'*Assicurato* sia in **regola con gli obblighi** dell'assicurazione di legge ed il **rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione in materia**;
h) l'organizzazione di feste familiari o tra amici;
i) consumo di bevande e cibi in casa dell'*Assicurato* purché preparati dallo stesso che provochino intossicazione o avvelenamento;
j) attività occasionale di volontariato, con esclusione di tutte le attività di natura professionale e/o svolte in qualità di iscritto ad associazioni;
k) fatti commessi da figli minorenni, anche se in temporanea cura, anche quotidiana, a familiari dell'*Assicurato* quali ad esempio i nonni. Restando esclusi i danni subiti da questi ultimi;
l) i fatti di figli minorenni di cui i genitori debbano rispondere, anche quando si trovano all'estero per vacanze studio;
m) la partecipazione, in qualità di genitore, agli organi collegiali scolastici ed alle attività autorizzate dalle autorità scolastiche per gite, manifestazioni sportive, manifestazioni ricreative nell'ambito del centro scolastico.
n) dalla proprietà di *Animali domestici*, a titolo esemplificativo:
   - cani, gatti e altri animali normalmente presenti all'interno o nell'ambito di un'*Abitazione*;
   - cavalli, capre, conigli e altri animali da stalla o da cortile;
   - altri animali, anche esotici, purché posseduti nel rispetto delle norme di legge.

   Non rientrano nella definizione di *Animali domestici* gli animali che l'*Assicurato* possegga o utilizzi nell'ambito di sue attività professionali o comunque retribuite. La garanzia opera solo se la conduzione dell'animale avviene secondo le disposizioni di legge.
   Se l'animale assicurato viene temporaneamente affidato ad una persona esterna al *Nucleo familiare*, sono compresi i danni che l'animale arreca alle persone, diverse dal custode, ed alle loro cose ed animali.
o) dalla circolazione su biciclette, **anche elettriche**. È assicurata solo la circolazione su biciclette **a pedalata assistita (e-bike)** la cui velocità generata dal motore elettrico non deve poter superare i 25 km orari. **Per le persone che hanno più di 14 anni la garanzia opera solo se la conduzione del mezzo avviene secondo le disposizioni di legge in vigore al momento del *Sinistro***. Sono coperti anche i rischi che derivano da fatti dolosi di persone di cui l'*Assicurato* deve rispondere se non hanno più di 14 anni.

La garanzia copre anche, entro il massimale indicato in *Polizza*:

p) i danni che derivano da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni o di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi di terzi, se sono la conseguenza di un *Sinistro* indennizzabile in base

alla garanzia **RC FAMIGLIA fino al 10% del massimale** indicato in contratto **per *Sinistro* e per annualità assicurativa**;

q) i danni da **inquinamento accidentale** dell'aria, dell'acqua o del suolo **fino al 25% del massimale per *Sinistro* e per *Annualità assicurativa*.**

Art. 2 – 3 Massimali
La garanzia è prestata entro il massimale indicato in *Polizza* per *Sinistro* e per *Annualità assicurativa*.

Art. 2 – 4 Forma di garanzia
In caso di coesistenza di un'altra assicurazione per lo stesso rischio, l'assicurazione viene prestata a ***Secondo rischio*** per l'eccedenza rispetto al massimale dell'altra assicurazione, **fermi in ogni caso i limiti e le condizioni tutte di cui alla presente garanzia**.

Nel caso di bicicletta elettrica presa a noleggio, la garanzia opera ad integrazione delle coperture assicurative sulla responsabilità civile stipulate con la società di noleggio e a rimborso di scoperti o franchigie eventualmente previsti.

Rimangono integralmente a carico dell'*Assicurato*:

- **i costi applicati per i danni materiali subiti dal veicolo noleggiato;**
- **sanzioni o multe imposte dalle autorità di polizia;**
- **il corrispettivo per il noleggio;**
- **danni derivanti da violazione di leggi e regolamenti.**

Esempio: danni a terzi con bicicletta elettrica presa a noleggio
Danni recati a terzi: 1.000 €
Franchigia presente nel contratto di noleggio a carico dell'Assicurato: 500 €
Franchigia indicata in *Polizza*: 100 €
Importo liquidato all'Assicurato: 500 € - 100 € = 400 €

Art. 2 – 5 Inizio e termine della garanzia
La garanzia vale per le richieste di risarcimento presentate all'*Assicurato* relative a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità del contratto.

Art. 2 – 6 Eventi non assicurati
La *Compagnia* non assicura i danni causati con dolo dell'*Assicurato*.

Art. 2 – 7 Esclusioni
La garanzia non copre:

- **la responsabilità per i danni a cose o animali che l'*Assicurato* ha in consegna, custodia o detiene per qualunque motivo;**
- **la responsabilità dell'*Assicurato* per i danni a persone che coabitano con lui (ad esempio se concede loro una stanza in affitto);**
- **i danni derivanti dallo svolgimento di attività professionali quali *Bed & Breakfast* e *Affittacamere*;**
- **la responsabilità del conduttore del *Fabbricato* nei confronti del proprietario.**

Sono esclusi i danni che derivano:

- **dallo svolgimento di attività professionali o comunque retribuite fatta eccezione per i cani utilizzati per l'assistenza ai non vedenti;**
- **dall'esercizio della caccia;**
- **dalla pratica di campeggio;**
- **da abbattimento o potatura di alberi del giardino di *Pertinenza* dei locali adibiti ad *Abitazione* abituale o saltuaria;**
- **da abbruciamento di residui vegetali nel giardino di *Pertinenza* del *Fabbricato* assicurato;**
- **dalla circolazione di veicoli, rimorchi e natanti per i quali sussista un obbligo di copertura assicurativa ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e soggetti alla disciplina di cui al Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private o normativa equivalente applicabile all'estero; oppure per i quali sia richiesta la stipula di una polizza assicurativa specificamente riferita al singolo veicolo;**
- **dall'impiego di tutti i velivoli con o senza pilota ad eccezione degli aeromodelli e dei droni impiegati esclusivamente per scopi ricreativi;**
- **dalla circolazione su mezzi di locomozione azionati da un motore elettrico (segway, hoverboard, monocicli elettrici) eccetto le carrozzine per disabili e le biciclette a pedalata assistita (e-bike);**
- **da pratica di paracadutismo, parapendio, sport automobilistici e motociclisti, sport aerei in genere;**

- **da pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico;**
- **da detenzione e uso di esplosivi, petardi, armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili.**

Riguardo la proprietà degli *Animali domestici* sono inoltre esclusi i danni:

- **che derivano dalla caduta da cavallo o da altri animali da sella;**
- **che derivano da furto;**
- **che si verificano durante la partecipazione a manifestazioni sportive.**

Riguardo la circolazione su biciclette, anche elettriche sono inoltre esclusi i danni:

- **alla guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;**
- **in aree non deputate alla circolazione;**
- **che si verificano durante la partecipazione a manifestazioni sportive agonistiche e comunque a manifestazioni sportive retribuite;**
- **derivanti da furto, incendio, esplosione o *Scoppio* del veicolo elettrico assicurabile dell'*Assicurato* o che lo stesso detenga.**

Art. 2 – 8 Franchigia

La garanzia prevede una **franchigia** indicata in *Polizza*.

3 INFORTUNI FAMIGLIA

Art. 3 – 1 Persone assicurate e limiti d'età

Sono assicurati il *Contraente* e le persone che fanno parte del suo stato di famiglia **solo se alla data di decorrenza del contratto non hanno compiuto il 68° anno d'età**. Se l'*Assicurato* compie il 68° anno di età durante il periodo di validità del contratto, la copertura assicurativa resta valida fino alla scadenza del contratto in vigore.

Art. 3 – 2 Oggetto dell'assicurazione

Qualora prevista dall'offerta riservata all'*Assicurato*, la garanzia opera solo se viene acquistata.

La *Compagnia* liquida, entro il massimale indicato in *Polizza*, gli infortuni avvenuti nell'ambito domestico ed extraprofessionale che abbiano causato all'*Assicurato*:

- **Invalidità permanente:** l'indennizzo per invalidità permanente è calcolato sulla *Somma assicurata*, in proporzione al grado d'invalidità accertato avendo come **unico riferimento la tabella INAIL del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124, con esclusione di qualsiasi successiva modifica della stessa**. Nei casi di invalidità permanente non specificati in tabella, l'indennità sarà stabilita prendendo a riferimento la complessiva riduzione della capacità lavorativa generica e procedendo per analogia e comparazione con le percentuali riportate in tabella. La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti, comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.
- **Morte**: la *Compagnia* corrisponde la *Somma assicurata* agli eredi dell'*Assicurato*, in parti uguali, se la morte si verifica entro due anni dal giorno del *Sinistro*, in assenza di eventuale diversa designazione scritta dell'*Assicurato*, anche in forma testamentaria. L'indennizzo per il caso morte non è cumulabile con quello di invalidità permanente. Tuttavia, se l'*Assicurato* muore entro due anni dal giorno del *Sinistro* e per conseguenza dello stesso, gli eredi dell'*Assicurato* hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte e quello già pagato per l'invalidità permanente.

La garanzia copre inoltre le **spese mediche** in caso di infortunio liquidabile a termini delle condizioni di assicurazione, ovvero l'invalidità permanente sia superiore alla franchigia. La *Compagnia* riconosce il rimborso, **sino alla *Somma assicurata* indicata in *Polizza* per *Sinistro* e per *Annualità assicurativa***, per le spese documentate e sostenute, relativamente a:

a) accertamenti diagnostici;
b) prestazioni mediche specialistiche (con **esclusione della sostituzione di dispositivi protesici di qualsiasi genere**);
c) in caso di ricovero in struttura sanitaria pubblica o privata, anche le spese sostenute durante il ricovero per rette di degenza, onorari dei medici curanti, medicinali, diritti di sala operatoria, materiali d'intervento (compreso i dispositivi protesici terapeutici provvisori o definitivi applicati durante l'intervento con **esclusione della sostituzione di protesi posizionate anteriormente al *Sinistro***).

Art. 3 – 3 Criteri di indennizzabilità

Sono indennizzabili le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, che sono indipendenti da condizioni fisiche e/o patologiche preesistenti o sopravvenute all'infortunio. In particolare, se l'infortunio colpisce una persona che al momento del *Sinistro* non è fisicamente integra e sana, saranno pagate soltanto le conseguenze dell'infortunio ma **non sarà indennizzato quanto imputabile a condizioni fisiche preesistenti**, ovvero saranno indennizzate le sole conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'evento avesse colpito un soggetto fisicamente integro e sano.

Art. 3 – 4 Rinuncia all'azione di rivalsa

La *Compagnia* rinuncia all'azione di *Rivalsa* verso il responsabile dell'infortunio, lasciando integri i diritti dell'*Assicurato* e dei suoi aventi causa contro i responsabili**.**

Art. 3 – 5 Massimali

La garanzia è prestata **fino a capienza del massimale indicato in *Polizza* per anno assicurativo indipendentemente dal numero di sinistri occorsi e dal numero di assicurati coinvolti durante l'*Annualità assicurativa*.**

Art. 3 – 6 Persone non assicurabili – cessazione delle garanzie

La *Compagnia* non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione se al momento della stipulazione della *Polizza* fosse stata a conoscenza che l'*Assicurato* era affetto da: **osteoporosi, tumore alle ossa, epilessia, alcolismo, sieropositività HIV, A.I.D.S., insulinodipendenza, tossicodipendenza, sindromi organico cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi**.

Si precisa, perciò, che qualora l'*Assicurato* fosse colpito da tali malattie durante la validità del contratto l'assicurazione cessa alla scadenza annuale successiva alla data della diagnosi indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'*Assicurato* e non potrà essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, che di conseguenza verranno restituiti al *Contraente* al netto delle imposte**.**

Art. 3 – 7 Eventi non assicurabili

La *Compagnia* non assicura i danni causati con dolo dell'*Assicurato* e/o dei beneficiari**.**

Art. 3 – 8 Esclusioni

Sono esclusi gli infortuni che derivano da:

- **malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione;**
- **esercizio di una professione, un mestiere o comunque un'attività retribuita;**
- **attività svolte in violazione di norme di legge;**
- **pratica di sport aerei in genere;**
- **partecipazioni a regate veliche;**
- **circolazione a bordo di veicoli o natanti a motore per i quali è prevista l'assicurazione obbligatoria;**
- **pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico;**
- **pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;**
- **uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;**
- **atti di autolesionismo;**
- ***Inondazioni*, *Alluvioni*, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;**
- **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche**
- **tumulti popolari, atti di vandalismo, terrorismo, attentati, aggressioni od atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale;**
- **stato di guerra e insurrezione.**

Non sono equiparati ad infortuni e sono quindi esclusi i seguenti casi:

- **conseguenze di operazioni chirurgiche, di accertamenti o di cure mediche non resi necessari da infortunio;**
- **infarto da qualsiasi caso determinato;**
- **rottura sottocutanea dei tendini (intendendosi per tale la lacerazione parziale o totale di un tendine in assenza di un evento traumatico conseguente ad un infortunio indennizzabile a termini di *Polizza*);**
- **ernie, fatta eccezione per quelle addominali da sforzo.**

Art. 3 – 9 Franchigia

L'indennizzo per invalidità permanente sarà liquidato per la parte eccedente la **franchigia** indicata in *Polizza***.** Nel caso di invalidità permanente accertata superiore al 66% non verrà applicata alcuna franchigia.

4 Privacy

Informativa sul trattamento dei dati personali - Articolo 13/14 del Regolamento UE 2016/679.

Matinium e Prima Assicurazioni S.p.A., agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento dei dati personali (i "Titolari") per le attività di distribuzione dei contratti assicurativi. Ciascuno dei Titolari è obbligato a fornire ai propri clienti precise informazioni sul trattamento dei loro dati personali e sui loro diritti, in conformità alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 ("Regolamento").

Le informazioni relative al trattamento dei dati personali effettuato da ciascuno dei Titolari, incluse le finalità, le basi giuridiche e i diritti riconosciuti agli interessati, sono riportate nelle rispettive informative, riportate di seguito.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI CLIENTI

MATINIUM Assurances si impegna a tutelare la tua privacy e a trattare i tuoi dati personali nel rispetto delle migliori prassi di riservatezza e della normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali, in particolare del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR) dell'Unione Europea 2016/679. La presente informativa ha lo scopo di fornirti informazioni sul trattamento dei tuoi dati personali nell'ambito del rapporto assicurativo con MATINIUM Assurances.

I trattamenti di dati personali descritti nella presente informativa sono effettuati da MATINIUM Assurances (MATINIUM), società appartenente al GRUPPO AXA (società capogruppo).

AGGIORNAMENTO DELL'ATTUALE INFORMATIVA

Il Titolare del trattamento può aggiornare periodicamente la presente Informativa in risposta a cambiamenti normativi, tecnici o aziendali. In caso di aggiornamento, il Titolare del trattamento adotterà misure adeguate per informarti delle modifiche apportate, tenendo conto della loro rilevanza. Qualora le modifiche comportino trattamenti per i quali è richiesto il consenso, il Titolare provvederà a raccoglierlo in conformità alla normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali. La presente informativa è stata redatta il 21 ottobre 2026.

Indice

Aggiornamento dell'attuale Informativa
Chi è il titolare del trattamento dei tuoi dati personali?
Quali sono i tuoi diritti in materia di protezione dei dati?
Come presentare reclamo all'Autorità di controllo?
Come garantiamo la sicurezza dei tuoi dati personali?
Il conferimento dei tuoi dati personali è obbligatorio?
Per quali finalità e con quali modalità vengono trattati i tuoi dati personali?
Vengono adottate decisioni automatizzate nell'ambito del trattamento?
Qual è la fonte dei tuoi dati personali?
A chi vengono comunicati i tuoi dati personali?
I tuoi dati personali vengono trasferiti al di fuori dell'Unione Europea?
Intelligenza Artificiale

CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI TUOI DATI PERSONALI?

MATINIUM Assurances, società di diritto francese, con sede legale in 21 Avenue Matignon, 75008 Parigi (Francia), iscritta al Registro delle Imprese e delle Società di Parigi con il numero 938550167, agisce come titolare autonomo del trattamento dei tuoi dati personali, determinandone finalità e mezzi.
MATINIUM Assurances opera in Italia attraverso la propria sede secondaria, situata in Via Marostica 1, 20146 Milano (MI).
Il Titolare del trattamento è denominato in questa Informativa come "MATINIUM" o "Titolare del trattamento" o "Noi" o "Ci".
Il Responsabile della Protezione dei Dati ("DPO") nominato da Matinium può essere contattato all'indirizzo email matiniumprivacy@axa.com e/o al seguente indirizzo postale: 21 avenue Matignon – 75008 PARIGI – FRANCIA.

QUALI SONO I TUOI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI?

In conformità alla legge francese "Informatique et Libertés" n° 78-17 del 6 gennaio 1978 e al GDPR, hai il diritto di:

- **Accedere ai tuoi dati personali:** hai il diritto di richiedere l'accesso ai dati personali che ti riguardano e di ottenere una copia di tali dati,
- **Rettificare i propri dati personali:** hai il diritto di chiedere a MATINIUM di rettificare o integrare i dati personali che ti riguardano qualora siano inesatti, incompleti o non aggiornati,
- **Richiedere la limitazione del trattamento dei propri dati personali:** hai il diritto di chiedere a MATINIUM di limitare il trattamento dei tuoi dati personali. Ciò significa che il Titolare del trattamento potrà conservare i tuoi dati ma non potrà né trattarli né utilizzarli in altro modo,
- **Fornire istruzioni sul trattamento dei tuoi dati personali dopo la morte:** hai il diritto di fornire a MATINIUM istruzioni su come i tuoi dati personali dovrebbero essere trattati dopo la morte.

In base alla base giuridica del trattamento dei tuoi dati personali descritta nella tabella sottostante, hai altresì il diritto di:

- **Richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali:** hai il diritto di chiedere a MATINIUM di cancellare i tuoi dati personali, salvo che il trattamento sia basato sull'adempimento di un obbligo legale cui è soggetto il Titolare del trattamento,
- **Diritto alla portabilità dei tuoi dati personali:** hai il diritto di ricevere i dati personali che hai fornito a noi in un formato compatibile e di trasferirli ad un altro titolare del trattamento senza che noi possiamo opporci, ma solo qualora il trattamento sia basato sull'adempimento di un contratto o sul tuo consenso,
- **Revocare il consenso** in qualsiasi momento contattando il DPO all'indirizzo: matiniumprivacy@axa.com, ma solo nel caso in cui il trattamento dei tuoi dati personali si basi sul tuo consenso.

- Qualora il trattamento dei tuoi dati sia basato sul legittimo interesse di MATINIUM (consulta la tabella sottostante per capire come vengono trattati i tuoi dati), hai altresì il diritto di opporti in qualsiasi momento, ma solo quando il trattamento dei tuoi dati si basi sul legittimo interesse del Titolare del trattamento, salvo che quest'ultimo possa dimostrare l'esistenza di motivi validi e legittimi per un trattamento ulteriore o che tali dati siano necessari per l'instaurazione, l'esercizio o la difesa di un'azione legale. Inoltre, puoi richiedere informazioni sul bilanciamento degli interessi contattando il seguente indirizzo: matiniumprivacy@axa.com.

COME CONTATTARE IL DPO O ESERCITARE I TUOI DIRITTI?

Per qualsiasi domanda, reclamo o osservazione relativa alla presente informativa oppure per esercitare i tuoi diritti sopra elencati, ti preghiamo di contattare il DPO. I recapiti sono i seguenti: (i) matiniumprivacy@axa.com e / o (ii) 21 avenue Matignon, 75008, PARIGI – FRANCIA.
Il Titolare del trattamento potrebbe chiederti ulteriori informazioni per confermare la tua identità e/o per aiutare a individuare i dati che stai cercando.

COME PRESENTARE UN RECLAMO ALL'AUTORITÀ DI CONTROLLO?

Hai il diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo competente riguardo al modo in cui i tuoi dati personali vengono trattati, in particolare nello Stato membro di residenza abituale, nel luogo di lavoro o nel luogo in cui si ritiene si sia verificata una presunta violazione dei tuoi diritti.
In Italia: l'autorità di controllo competente è il Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Piazza Venezia 11 – 00187 Roma. Il suo sito web è accessibile qui: https://www.garanteprivacy.it/
In Francia: l'autorità di controllo competente è la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, o "CNIL", con sede in 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Parigi CEDEX 07. Il suo sito web è accessibile qui: https://www.cnil.fr/

COME GARANTIAMO LA SICUREZZA DEI TUOI DATI PERSONALI?

IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO utilizza misure tecniche e organizzative appropriate, progettate per proteggere le informazioni personali che lo riguardano. Le misure adottate dal Titolare sono pensate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio connesso alle attività di trattamento dei tuoi dati personali.

IL CONFERIMENTO DEI TUOI DATI PERSONALI È OBBLIGATORIO?

I dati personali trattati da MATINIUM sono necessari per la gestione del rapporto assicurativo e per la prestazione dei servizi assicurativi correlati.
Il mancato conferimento dei dati personali richiesti potrebbe impedire a MATINIUM di fornire correttamente tali servizi.

PER QUALI FINALITÀ E CON QUALI MODALITÀ VENGONO TRATTATI I TUOI DATI PERSONALI?

I tuoi dati personali sono trattati per le finalità indicate nella tabella seguente, che riporta, per ciascuna di esse, le informazioni relative al trattamento dei tuoi dati personali.

Qual è la finalità del trattamento?	Qual è la base giuridica?	Quali dati personali trattiamo su di te?	Quanto tempo verranno conservati i tuoi dati personali?
Trattamenti relativi alla gestione della vendita di prodotti e/o servizi AXA			
Eseguire analisi statistiche e studi attuariali sui clienti	**Il nostro interesse legittimo**: migliorare le prestazioni dei prodotti e dei servizi offerti da MATINIUM ai clienti — Articolo 6(1)(f) GDPR.	**I tuoi dati di identificazione**: data di nascita, genere, nazionalità, paese di residenza, informazioni sulla patente di guida (anzianità, luogo di rilascio) **La tua vita privata**: stato civile, **I tuoi dati professionali:** posizione lavorativa / professione, **I tuoi dati di localizzazione**: zona CRESTA **I tuoi dati assicurativ**i: in forma pseudonimizzata; identificativo della polizza, informazioni generali sui sinistri assicurativi, somma assicurata.	I tuoi dati personali saranno cancellati entro un massimo di tre (3) anni dalla data di raccolta da parte di MATINIUM.
Gestire il rischio assuntivo relativo a polizze assicurative individuali che coprono i danni ai beni e rischi di responsabilità civile derivanti da catastrofi naturali, nonché rendicontazione delle relative esposizioni. Ciò consentirà inoltre di quantificare la solvibilità di MATINIUM (l'adeguatezza dei rischi associati alla nostra attività assicurativa e il capitale allocato per coprirli) e di definire la propensione al rischio di MATINIUM: analizzare l'esposizione ai rischi naturali, disastri e catastrofi.	**Il nostro interesse legittimo** ottenere una comprensione più chiara dell'esposizione di MATINIUM ai rischi di catastrofi naturali (CAT NAT) sui rischi assicurati nel portafoglio e per conformarsi alle normative Solvency II. Per gestire il rischio ai fini della conformità normativa e dei moduli CAT NAT — Articolo 6(1)(f) del GDPR.	**Le tue informazioni sulla polizza assicurativa**: numero di contratto, **I tuoi dati di localizzazione**: zona CRESTA.	**Per i clienti di MATINIUM**: due (2) anni dalla fine del contratto.
Trattamento relativo alla gestione dei sinistri assicurativi			
Gestire i sinistri assicurativi	**L'esecuzione del contratto assicurativo** Articolo 6(1)(b) GDPR. **Il consenso dell'interessato** Articolo 9(2)(a) GDPR.	**I tuoi dati di sinistro:** i tuoi dati di identificazione (cognome, nome, data e luogo di nascita, sesso, nazionalità, indirizzo postale, numero di telefono e/o email, copia della carta d'identità o del passaporto), numero di targa (per i veicoli), coordinate bancarie, data del sinistro, importo del sinistro, tipo di sinistro, riferimento del sinistro. **I tuoi dati sensibili**: dati sanitari, se necessario. **I tuoi dati di localizzazione**: quando necessario.	I tuoi dati personali saranno cancellati dieci (10) anni dopo la chiusura del sinistro.

	Il nostro interesse legittimo: migliorare la qualità del servizio fornito dal nostro provider di gestione dei sinistri per nostro conto, garantendo un'organizzazione operativa efficace, gestendo le contestazioni, instaurando, esercitando o difendendo azioni legali.	**Gestione dei sinistri nelle classi assicurative 17 e 18** **Registrazione delle chiamate**: le chiamate telefoniche effettuate durante il processo di gestione dei sinistri potrebbero essere registrate dal nostro provider di gestione dei sinistri che agisce per nostro conto. **I tuoi dati di chiamata**: registrazioni vocali, data e ora della chiamata, numero di telefono ed eventuali informazioni fornite durante la chiamata.	Le registrazioni delle chiamate saranno eliminate dopo due (2) anni dalla data della chiamata.
Gestire e rispondere ai reclami al fine di rispettare i nostri obblighi legali e normativi, nonché migliorare i nostri servizi.	**Un obbligo legale** Articolo 6(1)(c) GDPR. **Il consenso dell'interessato** Articolo 9(2)(a) GDPR.	**I tuoi dati relativi ai reclami**: dati di identificazione (cognome, nome, indirizzo postale, numero di telefono e/o indirizzo email), numero di targa (per i veicoli e quando applicabile). **I tuoi dati sensibili:** dati sanitari, se necessario.	I tuoi dati personali saranno cancellati dieci (10) anni dopo la chiusura del reclamo.
Trattamento effettuato in conformità a un obbligo legale.			
Contrastare il finanziamento del terrorismo e la corruzione, e tenere conto delle sanzioni economiche e finanziarie internazionali.	**Un obbligo legale** Articolo 6(1)(c) GDPR.	**I tuoi dati di identificazion**e: cognome, nome, data e luogo di nascita, genere, nazionalità, indirizzo postale, copia della carta d'identità o del passaporto. **I tuoi dati professional**i: professione. **I tuoi dati societari**: mandati e procure, identità dei soci e degli agenti, copie di tutti i documenti ufficiali ed estratti dai registri ufficiali. **I tuoi dati finanziari**: codice fiscale. Dati relativi alla persona inserita nella lista delle sanzioni internazionali.	I tuoi dati personali saranno cancellati cinque (5) anni dopo la data di cessazione del rapporto con MATINIUM.
Effettuare verifiche approfondite e una revisione tecnica per il settore retail Property & Casualty (prezzi, sottoscrizione, sinistri, governance dei processi).	**Un obbligo legale** Articolo 6(1)(c) GDPR. **Il consenso dell'interessato** Articolo 9(2)(a) GDPR.	**I tuoi dati di identificazione**: genere, paese di residenza **I tuoi dati professionali**: categoria professionale **I tuoi dati sensibili**: dati relativi alla salute (quando raccolti): dettagli sulla polizza assicurativa, informazioni mediche relative a precedenti sinistri assicurativi, se necessario **I tuoi dati di localizzazione**: codice postale, città, zona CRESTA **Altri dati**: numero di polizza (pseudonimizzato), dati relativi ai sinistri, premi, caratteristiche di beni e veicoli	I tuoi dati personali saranno cancellati entro un massimo di un (1) anno dalla fine della revisione approfondita.

VENGONO ADOTTATE DECISIONI AUTOMATIZZATE NELL'AMBITO DEL TRATTAMENTO?

Non viene effettuata alcuna decisione automatizzata per i trattamenti descritti in questa Informativa.

QUAL È LA FONTE DEI TUOI DATI PERSONALI?

Potremmo raccogliere i tuoi dati personali direttamente da te o ottenerli da terze parti, inclusa Prima Assicurazioni S.p.A. Inoltre, potremmo acquisire, ai fini della prevenzione e del rilevamento delle frodi, le informazioni sul tuo punteggio di credito da Sistemi di Informazioni Creditizie (SIC). Tale verifica può essere altresì affidata a Prima Assicurazioni S.p.A., che agirà per nostro conto.

A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

Nei limiti di quanto necessario al perseguimento delle finalità sopra descritte, e solo nella misura richiesta per lo svolgimento delle rispettive attività, i tuoi dati personali possono essere comunicati alle seguenti categorie di destinatari: altre società del Gruppo AXA (riassicuratori, fornitori di servizi) e a società e/o individui da loro o da noi associati (avvocati, esperti, consulenti, revisori), fornitori di servizi, revisori esterni, rappresentanti, uffici di liquidazione dei sinistri, autorità di vigilanza, autorità pubbliche competenti, e qualsiasi altro ente pubblico o privato con il quale MATINIUM sia tenuto a scambiare dati personali in conformità alla normativa applicabile.

Se desideri ottenere ulteriori dettagli sui destinatari sopra menzionati, che possono agire in qualità di responsabili del trattamento (trattando i dati personali per nostro conto e sulla base delle nostre istruzioni) o di titolari del trattamento (determinando autonomamente le finalità e i mezzi del trattamento), puoi contattare il team Privacy all'indirizzo matiniumprivacy@axa.com.

I TUOI DATI PERSONALI VENGONO TRASFERITI AL DI FUORI DELL'UNIONE EUROPEA?

I destinatari sopra indicati si trovano all'interno dell'Unione Europea (UE).

INTELLIGENZA ARTIFICIALE

L'intelligenza artificiale (IA) si riferisce a un insieme di sistemi automatizzati progettati per operare con diversi livelli di autonomia, capaci di adattarsi dopo l'implementazione. In base agli obiettivi definiti, questi sistemi analizzano i dati ricevuti per generare risultati quali previsioni, raccomandazioni o contenuti, che possono influenzare ambienti fisici o virtuali.
Quando utilizziamo l'IA, ci impegniamo a rispettare i seguenti principi, volti a garantire che l'intelligenza artificiale sia affidabile e eticamente corretta (vedi Uso Responsabile dell'Intelligenza Artificiale): finalità; robustezza tecnica e sicurezza; non discriminazione e equità; trasparenza e interpretabilità; supervisione e responsabilità umana; privacy e governance dei dati; sostenibilità.
Utilizziamo l'IA in particolare per migliorare i nostri processi interni, automatizzando compiti come la classificazione e l'organizzazione di documenti, l'estrazione di informazioni o la traduzione e la sintesi di testi. Utilizziamo inoltre l'IA generativa, una tecnologia in grado di creare contenuti nuovi (testi, immagini, ecc.) a partire da dati esistenti, a supporto delle attività di elaborazione di contenuti e sviluppo di idee.
MATINIUM ti informerà ogniqualvolta interagirai direttamente con l'IA in un ambiente AXA.

PRIMA ASSICURAZIONI S.P.A - INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI CLIENTI

Prima Assicurazioni S.p.A.: https://www.prima.it/privacy

5 Che cosa fare in caso di sinistro

5.1 TERMINI DI DENUNCIA DEL SINISTRO COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

Il *Contraente*/*Assicurato* deve informare la *Compagnia* del verificarsi del *Sinistro* al massimo **entro 3 giorni** dal momento in cui il *Sinistro* si è verificato o dal momento in cui il *Contraente*/*Assicurato* ne sia venuto a conoscenza, così come disciplinato dal Codice Civile (Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di *Sinistro*"). Le modalità con cui il *Contraente*/*Assicurato* può denunciare il *Sinistro* sono le seguenti:

- telefonando al numero 02.7262.6464
- inviando una mail a sinistri.prima@pec.it (posta elettronica certificata) o sinistri@prima.it (posta elettronica ordinaria)

5.2 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

Art. 5.2 – 1 RC Famiglia

Se si verifica un *Sinistro*, il *Contraente*/l'*Assicurato* deve:

a) **fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, come previsto dal Codice Civile (Art. 1914 "Obbligo di salvataggio");**
b) inviare alla *Compagnia* una **denuncia scritta entro 3 giorni** dall'evento o dal momento in cui ne viene a conoscenza, come previsto dal Codice Civile (Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di *Sinistro*").

La denuncia deve contenere le seguenti informazioni:

- **una dettagliata descrizione dei fatti;**
- **luogo e data dell'evento;**
- **le cause che hanno determinato l'evento;**
- **l'entità approssimativa del danno;**
- **l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni;**
- **l'indicazione delle Autorità eventualmente intervenute;**
- **un elenco dettagliato dei danni subiti;**
- **ogni altro dato rilevante**;

c) se il *Sinistro* è causato da incendio, esplosione, *Scoppio* e per ogni evento doloso o presunto tale, **fare denuncia immediata all'Autorità Giudiziaria**, e inviarla subito dopo alla *Compagnia*;

Se l'*Assicurato* non rispetta gli obblighi elencati ai punti a) e b), può perdere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo, come previsto dal Codice Civile (Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio").

In ogni caso l'*Assicurato* deve **inviare alla *Compagnia* una copia degli atti che gli vengono notificati tramite l'Ufficiale Giudiziario entro 5 giorni dalla notifica, a pena di decadenza del diritto di garanzia.**

L'*Assicurato* è responsabile verso la *Compagnia* di ogni conseguenza negativa che deriva dal mancato rispetto dei termini e degli obblighi in caso di *Sinistro*. Per quantificare l'entità del danno, la *Compagnia* si affida alla propria rete di periti fiduciari.

Art. 5.2 – 2 Infortuni famiglia

In caso di infortunio, l'*Assicurato* deve inviare alla *Compagnia* la **denuncia dell'infortunio entro 3 giorni** dall'evento o dal momento in cui lui o i suoi aventi diritto ne hanno la possibilità, come previsto dal Codice Civile (Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di *Sinistro*").

La denuncia deve contenere le seguenti informazioni:

- la **descrizione dell'infortunio**, l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato;
- il **certificato medico** contenente la prognosi circa la ripresa - anche parziale - dell'attività lavorativa o delle ordinarie occupazioni da parte dell'*Assicurato*;
- il **certificato di stato di famiglia** dell'*Assicurato* alla data del *Sinistro*.

L'*Assicurato* deve:

- sottoporsi, anche in fase di ricovero, agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dalla *Compagnia* o dai suoi incaricati;

- fornire alla stessa ogni informazione;
- produrre la documentazione medica del caso, con particolare riguardo alla cartella clinica nel caso in cui vi sia stato ricovero;
- acconsentire alla visita dei medici della *Compagnia* ed a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo dal segreto professionale, nei confronti della *Compagnia* e dei soggetti da essa incaricati per la gestione della posizione oggetto di esame, i medici che lo hanno visitato o curato.

Qualora per lo stesso rischio siano stipulate altre assicurazioni, l'*Assicurato* deve altresì dare avviso del *Sinistro* a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. Successivamente alla denuncia l'*Assicurato* deve inviare i certificati medici sul decorso delle lesioni.

L'accertamento dei postumi di invalidità permanente deve essere effettuato in Italia.

Spese mediche: in aggiunta a quanto sopra indicato per ottenere il rimborso delle spese di cura, l'*Assicurato* deve presentare i documenti di spesa in originale.

Morte da infortunio: in caso di morte dell'*Assicurato*, i beneficiari o gli eredi legittimi devono presentare in aggiunta:

- certificato di morte;
- atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- qualora vi siano dei minorenni o dei soggetti incapaci di agire tra i beneficiari o gli eredi legittimi, decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri la *Compagnia* circa il reimpiego della quota spettante al minorenne;
- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del *Sinistro* nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

5.3 COME SI CALCOLA L'AMMONTARE DELL'INDENNIZZO

Art. 5.3 – 1 Infortuni famiglia

La garanzia è prestata **fino a capienza del massimale indicato in *Polizza* per *Annualità assicurativa* indipendentemente dal numero di sinistri occorsi e dal numero di assicurati coinvolti durante l'*Annualità assicurativa***.

Rimborso spese di cura da infortunio: in caso di infortunio liquidabile a termini delle condizioni di assicurazione, ovvero l'invalidità permanente sia superiore alla franchigia, la *Compagnia* riconosce il rimborso per le spese documentate e sostenute **sino alla *Somma assicurata* indicata in *Polizza* per *Sinistro* e per *Annualità assicurativa***.

L'indennizzo verrà corrisposto in Italia. Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta, e la sua eventuale traduzione, restano a carico dell'*Assicurato*. L'*Assicurato* deve acquisire personalmente la documentazione medica richiesta presso la struttura sanitaria.

Il rimborso delle spese sostenute all'estero in valute diverse dall'Euro avverrà applicando il cambio contro Euro, come da rilevazioni della Banca Centrale Europea desunto dalle pubblicazioni sui principali quotidiani economici a tiratura nazionale o, in sua mancanza, quello contro dollaro U.S.A. Il rimborso verrà effettuato a cura ultimata al cambio di valuta del giorno in cui è stato effettuato il pagamento della prestazione o, in mancanza, al cambio del giorno in cui è stato emesso il giustificativo di spesa.

Invalidità permanente da infortunio: **Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile a beneficiari, eredi o aventi causa.**

Tuttavia, se l'infortunato muore – per cause indipendenti dalle lesioni subite – prima che l'indennizzo sia stato pagato, la *Compagnia*, previa produzione del certificato di morte dell'*Assicurato*, liquida ai beneficiari:

A. l'importo già concordato, o in alternativa,

B. l'importo offerto.

Se l'*Assicurato* muore per cause indipendenti dalle lesioni riportate nell'infortunio denunciato e prima che siano stati effettuati gli accertamenti e le verifiche previsti in *Polizza*, la *Compagnia* liquida ai beneficiari, previa produzione del certificato di morte dell'*Assicurato*, l'importo liquidabile se oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti dagli Artt. 5.2 – 2 INFORTUNI FAMIGLIA e 3 – 3 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ, anche attraverso l'esame di documentazione prodotta dai beneficiari, attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti (a titolo esemplificativo certificato di invalidità INPS/INAIL) corredata, se non ancora prodotta, da tutta la relativa documentazione medica e la cartella clinica, qualora ci sia stato ricovero.

Il grado di invalidità permanente è accertato avendo come unico riferimento la tabella INAIL del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124, con esclusione di qualsiasi successiva modifica della stessa.

È inteso che, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro varranno per l'arto sinistro e viceversa. Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.

Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso.

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei criteri e dei valori sopra indicati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella tabella di cui sopra, la stessa viene determinata con riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

5.4 LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

Art. 5.4 – 1 RC Famiglia

La *Compagnia* assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.

L'*Assicurato* è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.

L'*Assicurato* deve trasmettere alla *Compagnia* o all'Agenzia l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine di dieci giorni dal ricevimento, unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico giuridiche.

Nel caso in cui l'*Assicurato* non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, la *Compagnia* si riserva il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'*Assicurato*, al quale verranno restituiti tutti gli atti ed i documenti.

Sono a carico della *Compagnia* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in *Polizza* per il danno cui si riferisce la domanda risarcitoria.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite fra la *Compagnia* e l'*Assicurato* in proporzione al rispettivo interesse. La *Compagnia* non riconosce spese sostenute dall'*Assicurato* per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende o delle spese di giustizia penale.

Art. 5.4 – 2 Infortuni famiglia

La *Compagnia* liquida l'indennizzo dopo aver:

- ricevuto la necessaria documentazione relativa al *Sinistro*;
- verificato l'operatività della garanzia;
- verificato chi è il soggetto il cui interesse è assicurato.

Se viene aperto un procedimento penale in relazione al *Sinistro*, la *Compagnia* può richiedere il certificato che dimostra l'archiviazione dell'istruttoria penale prima di liquidarlo.

In caso di divergenza sull'indennizzabilità del *Sinistro* o sulla misura degli indennizzi si potrà procedere, su accordo tra le Parti, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, secondo le seguenti modalità:

a. mediante valutazione collegiale effettuata da due medici, nominati dalle Parti, i quali si riuniscono nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'*Assicurato*. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. La valutazione collegiale deve risultare per iscritto con dispensa da ogni formalità di legge. In caso di accordo fra i medici, la valutazione è vincolante per le Parti;
b. mediante arbitrato di un Collegio Medico. La procedura arbitrale può essere attivata in caso di disaccordo al termine della valutazione collegiale prevista al punto a., oppure in alternativa ad essa. I due primi componenti del Collegio sono designati dalle Parti e il terzo d'accordo dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove si riunisce il Collegio Medico.

Il Collegio Medico risiede nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'*Assicurato*. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono sempre vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale.