



## **Assicurazione TIM Protezione Casa** Assistenza Abitazione Abituale

Gentile Cliente  
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)



# Assicurazione TIM Protezione Casa Assistenza Abitazione Abituale



Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni - DIP Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 e P.IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n.79 alla G.U. n.357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n.276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

## Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura i rischi relativi all'Assistenza consistenti in prestazioni di immediato aiuto in caso di evento fortuito che abbia colpito l'Abitazione Abituale. L'Assicurazione è prestata limitatamente all'abitazione dell'Assicurato registrato sul portale di Tim My Broker.



## Che cosa è assicurato?

✓ **Assistenza Abitazione Abituale:** UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) garantisce una serie di prestazioni di immediato aiuto in caso di evento fortuito che abbia interessato l'Abitazione Abituale o il suo Contenuto, provvedendo ad incaricare per il tramite della Centrale Operativa uno o più artigiani, tra le professionalità di seguito elencate:

- idraulico, in caso di Allagamento, infiltrazione, mancanza d'acqua o mancato scarico delle acque nere causati da rottura, otturazione, guasto a componenti fissi dell'impianto idraulico;
- elettricista, in caso di mancanza di corrente elettrica nei locali dell'Abitazione causata da guasti agli interruttori di accensione, alle prese di corrente o agli impianti di distribuzione;
- fabbro, in caso di furto, tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, malfunzionamento delle serrature o di impossibilità di chiusura dell'Abitazione causati da effrazione o tentata effrazione a serramenti ed infissi;
- vetraio, in caso di rottura dei vetri dei serramenti ed infissi esterni conseguente a effrazione o tentata effrazione;
- muratore/falegname/decoratore, al fine di realizzare le opere di ripristino resesi necessarie a seguito degli eventi occorsi;
- termoidraulico, in caso di blocco della caldaia o del boiler elettrico o a gas;
- tecnico per la riparazione degli Elettrodomestici, in caso di guasto e qualora non più coperti da garanzia;
- personale di vigilanza, qualora sia compromessa l'efficienza e la sicurezza degli accessi ed esista l'oggettivo rischio di furto o atti vandalici.

UnipolSai presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale).



## Che cosa non è assicurato?

\* L'Assicurazione è prestata limitatamente all'abitazione abituale dell'Assicurato registrato sul portale di Tim My Broker e identificata con la tecnologia TIM FIBRA e opera fino ad un massimo di 3 (TRE) interventi complessivi annui. La Società:

- non si assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato tali da non consentire un intervento immediato;
- non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a Prestazioni delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità;
- non riconosce rimborsi, né indennizzi compensativi, per Prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste, in fase di erogazione dell'assistenza, alla Centrale Operativa e da queste organizzate;
- non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti della stessa incaricati ed è estranea ad ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista.



## Ci sono limiti di copertura?

L'Assicurazione prevede dei limiti di copertura ed alcune esclusioni tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi:

- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- di eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente ed oggettivamente possibile intervenire;
- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di eventi che hanno colpito parti di uso non esclusivo dell'Abitazione abituale (quali, a puro titolo di esempio: gli impianti generali idraulici, elettrici, del gas e del riscaldamento; cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'Abitazione);
- di interruzione della fornitura di elettricità, acqua e gas da parte degli enti erogatori, in quanto gli interventi necessari possono essere effettuati esclusivamente da soggetti autorizzati da tali enti;
- di corrosione, usura, gelo, stillicidio, umidità, infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri.



### Dove vale la copertura?

La copertura opera in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.



### Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, possono comportare la cessazione dell'Assicurazione e la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.



### Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato dal Contraente presso l'intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure alla Società ed è comprensivo di imposte. Il Premio può essere corrisposto nei limiti previsti dalla normativa vigente e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'Intermediario. Il Premio deve essere corrisposto in un'unica soluzione al momento della stipulazione.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha la durata indicata in Polizza. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del codice civile). L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza.

L'effetto della copertura decorrerà dalle ore 24.00 del giorno dell'adesione, se quest'ultima sarà completata entro le ore 22.00 del giorno stesso. Diversamente avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno successivo.

L'Assicurazione ha durata annuale e non è soggetta a tacita proroga.



### Come posso disdire la polizza?

Il contratto non può essere tacitamente rinnovato e termina alla scadenza annuale senza obbligo di disdetta.

Non è previsto il recesso in caso di sinistro.

Trattandosi di contratto concluso a distanza puoi esercitare il diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di effetto della Polizza.

# Assicurazione TIM Protezione Casa Assistenza Abitazione Abituale



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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: [www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it), indirizzo email: [info-danni@unipolsai.it](mailto:info-danni@unipolsai.it), indirizzo PEC: [unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it](mailto:unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it). Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2019, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.057,81 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.325,12 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito [www.unipolsai.com](http://www.unipolsai.com), ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2019, è pari ad € 2.911,32 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.310,09 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 8.258,64 milioni e ad € 7.403,19 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2019, pari a 2,84 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia. E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.



## Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



## Che cosa NON è assicurato?

### Rischi esclusi

La Centrale Operativa non eroga:

- le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni;
- Le Prestazioni di Assistenza non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza: di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- le Prestazioni che comportano l'intervento su impianti domotici e su impianti non a norma o per i quali l'Assicurato non abbia provveduto alle operazioni di manutenzione periodica previste dalle norme in vigore.

La Società non risponde di:

- dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati ed è estranea ad ogni

	<p>eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- di eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente ed oggettivamente possibile intervenire;</li> <li>- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;</li> <li>- di eventi che hanno colpito parti di uso non esclusivo dell'Abitazione (quali, a puro titolo di esempio: gli impianti generali idraulici, elettrici, del gas e del riscaldamento; cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'Abitazione);</li> <li>- di interruzione della fornitura di elettricità, acqua e gas da parte degli enti erogatori, in quanto gli interventi necessari possono essere effettuati esclusivamente da soggetti autorizzati da tali enti;</li> <li>- di corrosione, usura, gelo, stillicidio, umidità, infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri.</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



### Ci sono limiti di copertura?

La Società tiene a proprio carico i costi d'uscita e della manodopera fino ad un importo massimo complessivo di € 400,00 per evento, con un massimo di € 200,00 per artigiano intervenuto e per un massimo di 3 eventi per periodo assicurativo annuo



### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p><b>Denuncia di sinistro.</b> Per richiedere le Prestazioni di Assistenza, l'Assicurato deve contattare sempre e preventivamente la Centrale Operativa di UnipolAssistance utilizzando una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• chiamata al Numero Verde 800401616 (non valido dall'estero)</li> <li>• al numero +390116523200 (dall'estero)</li> <li>• via FAX al numero +39011658652</li> <li>• oppure tramite E-MAIL a <a href="mailto:areaassistenza@unipolassistance.it">areaassistenza@unipolassistance.it</a></li> </ul> <p>Al momento della richiesta, l'Assicurato deve fornire: gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla Prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, estremi identificativi del contratto, ecc.) e tutte le informazioni necessarie per verificare l'evento e per individuare le Prestazioni da erogare (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, eventuale denuncia presso le Autorità competenti, ecc.).</p> <p><b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> non sono previste ipotesi di assistenza diretta/in convenzione</p> <p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b> la gestione dei Sinistri è affidata a UnipolAssistance s.c.r.l., Corso Massimo D'Azeglio 14, 10125 Torino, società non assicurativa.</p>
	<p><b>Prescrizione:</b> i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	Nei casi l'Assicurato sia stato preventivamente autorizzato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di Assistenza, UnipolSai rimborsa le spese da lui sostenute e autorizzate entro 60 giorni dal ricevimento degli originali dei documenti fiscali atti a dimostrare che ha effettivamente sostenuto la spesa.



### Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
--------	-----------------------------------------------------------------------------

<b>Rimborso</b>	<i>E' previsto il rimborso della parte di premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta e delle tasse, qualora il Contraente abbia esercitato il diritto di ripensamento dopo la stipulazione</i>
-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
<b>Sospensione</b>	<i>Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di sospendere l'efficacia delle garanzie previste del contratto.</i>



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
<b>Risoluzione</b>	<i>Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di risolvere il contratto.</i>



### A chi è rivolto questo prodotto?

*Il prodotto è rivolto a persone fisiche clienti TIM FIBRA che intendano garantirsi un aiuto immediato in caso di eventi fortuiti che colpiscono la loro abitazione abituale.*



### Quali costi devo sostenere?

*La quota parte percepita dagli intermediari è pari al 18% del Premio netto.*

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p><i>Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società, dell'Agente o dell'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a:</i></p> <p><i>UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI)</i></p> <p><i>Fax: 02.51815353; e-mail: <a href="mailto:reclami@unipolsai.it">reclami@unipolsai.it</a>.</i></p> <p><i>Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito <a href="http://www.unipolsai.it">www.unipolsai.it</a>. I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.</i></p> <p><i>E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.</i></p> <p><i>I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche), nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, inclusi i relative dipendenti e collaboratori, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.</i></p> <p><i>Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società <a href="http://www.unipolsai.it">www.unipolsai.it</a> e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.</i></p> <p><i>Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).</i></p>
----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>All'IVASS</b>	<p><i>Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC : <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> - Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>.</i></p> <p><i>I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS; contengono:</i></p> <p><i>a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</i></p> <p><i>b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</i></p> <p><i>c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</i></p> <p><i>d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</i></p> <p><i>ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</i></p>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<i>Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</i>
<b>Negoziazione assistita</b>	<i>Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162).</i>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<i>Non sono previsti ulteriori sistemi di risoluzione delle controversie</i>

## AVVERTENZA:

**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 E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**

# **Assicurazione TIM Protezione Casa**

## **Assistenza Abitazione Abituale**

### **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO**

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti.

GLOSSARIO	3
1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	4
2. SEZIONE ASSISTENZA ABITUALE	6
3. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	9
NOME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	10

## **GLOSSARIO**

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato

### **Abitazione**

Abitazione abituale dell'Assicurato ove lo stesso vive per la maggior parte dell'Anno.

### **Assicurato**

Il soggetto, cliente TIM con tecnologia TIM FIBRA, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione

**Assicurazione:** contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

### **Centrale Operativa**

Parte della Struttura Organizzativa di UnipolAssistance S.c.r.l. con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14, indirizzo e-mail info@unipolassistance.it, deputata a ricevere le richieste di Assistenza, organizzare l'erogazione delle Prestazioni, provvedendo direttamente all'erogazione diretta per alcune di esse.

### **Contraente**

Il soggetto che stipula l'Assicurazione, assumendosene i relativi obblighi tra i quali è preminente il pagamento del Premio

### **Domotica**

Sistema di governo dell'impianto elettrico dell'*Abitazione* che esegue le operazioni previste (accensione, spegnimento, regolazione, monitoraggio, governo della distribuzione di contenuti multimediali, ecc.) comunicando con la restante parte dell'impiantistica tramite appositi protocolli di interconnessione.

### **Intermediario**

TIM MY Broker s.r.l.

### **Massimale**

La somma massima, stabilita nella Polizza, erogata dalla Società in caso di Sinistro.

### **Polizza**

Il documento che prova l'Assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile

### **Prestazione di Assistenza (o Prestazione)**

L'immediato aiuto che la *Società* mette a disposizione dell'*Assicurato* quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà. L'aiuto consiste in un "fare" (aiuto in natura), mai in un "dare" (indennizzo).

### **Sinistro**

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione

### **Società**

L'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

### **Struttura Organizzativa**

Il complesso di attività, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni altro presidio o dotazione, centralizzato o meno di UnipolAssistance S.c.r.l., destinato alla gestione dei sinistri del ramo Assistenza.

## **1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**

Per i termini di seguito utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario

### **Quando comincia la copertura e quando finisce**

#### **Art. 1.1 – Decorrenza e Durata del contratto – non rinnovabilità**

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza, se il Premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile. L'Assicurazione ha durata annuale e non è soggetta a tacita proroga. Essa pertanto cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta fra le parti.

L'effetto della copertura decorrerà dalle ore 24.00 del giorno dell'adesione, se quest'ultima sarà completata entro le ore 22.00 del giorno stesso. Diversamente avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno successivo.

#### **Art. 1.2 - Diritto di ripensamento**

Poiché la promozione e il collocamento dell'Assicurazione avviene interamente tramite tecniche di comunicazione a distanza organizzate dall'intermediario ai sensi di quanto previsto dagli articoli 69 e seguenti del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, entro 14 giorni dall'effetto dell'Assicurazione il Contraente può recedere dal contratto, comunicando per iscritto la sua decisione alla Società a mezzo con le modalità indicate all'Art. 1.9, "Forma delle Comunicazioni".

In tal caso il contratto si risolve e la Società rimborsa il Premio pagato e non goduto al netto dell'imposta e delle tasse che per legge restano a carico del Contraente.

#### **Art. 1.3 - Recesso in caso di Sinistro**

**Non è previsto il recesso dall'Assicurazione in caso di Sinistro.**

### **Quando e come devo pagare**

#### **Art. 1.4 – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia**

I Premi devono essere pagati dal Contraente presso l'intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure alla Società. Gli oneri fiscali sono a carico del Contraente.

Il Premio può essere corrisposto i mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario, nei limiti e con le modalità previste dalla normativa vigente.

### **Che obblighi ho**

#### **Art. 1.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio**

La Società presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del Rischio dichiarate dal Contraente al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il Rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di Premio più alte. In questo caso, se il Contraente rilascia tali dichiarazioni erronee o incomplete con coscienza e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la Società può rifiutare il pagamento del Sinistro e chiedere l'annullamento del contratto. Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può pagare il Sinistro riducendolo in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dal contratto (ad esempio, se la Società ha percepito il 50% del Premio che avrebbe chiesto valutando correttamente il Rischio, liquiderà solo il 50% dell'importo del Sinistro).

#### **Art. 1.6 - Aggravamento e diminuzione del Rischio**

Non sono previste ipotesi di aggravamento e di diminuzione del rischio.

### **Altre norme**

#### **Art. 1.7 - Modifiche dell'Assicurazione**

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere documentate e provate per iscritto.

**Art. 1.8 - Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato e la Società sono tenuti, devono essere fatte con lettera raccomandata, oppure mediante posta elettronica o PEC (posta elettronica certificata) se il Contraente/ Assicurato ne è in possesso, diretta all'intermediario Tim My Broker al alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

**Art. 1.9 - Altre assicurazioni**

Il Contraente/Assicurato è esentato dall'obbligo di dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie prestate con il presente contratto.

E' altresì esentato dall'obbligo di avviso a tutti gli assicuratori In caso di Sinistro, a deroga di quanto previsto dall'articolo 1910, comma 3, del Codice Civile.

**Art. 1.10 - Foro competente**

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio eletto del Contraente/Assicurato.

**Art. 1.11 - Validità territoriale**

**L'Assicurazione è valida per eventi accaduti presso Abitazioni site in Italia, Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano.**

**Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

## 2. Sezione Assistenza Abitazione Abituale

### Cosa assicura

#### **Art. 2.1 - Oggetto del contratto - Prestazioni di Assistenza (1)**

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui lo stesso venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle condizioni che seguono, con i limiti e secondo le disposizioni in esse contenute.

L'Assicurazione è prestata limitatamente all'Abitazione Abituale dell'Assicurato registrato sul portale di Tim My Broker e identificata con l'attivazione della tecnologia TIM FIBRA.

#### **1 Cosa devo fare per utilizzare la garanzia di ASSISTENZA?**

Per l'erogazione delle garanzie e dei servizi di Assistenza previsti sul contratto occorre sempre rivolgersi preventivamente alla Centrale Operativa UnipolAssistance s.c.r.l. richiedendo l'aiuto necessario mediante:

chiamata al Numero Verde 800401616 (non valido dall'estero)

o al numero +390116523200 (dall'estero)

o via FAX al numero +39011658652

oppure tramite E-MAIL a [areaassistenza@unipolassistance.it](mailto:areaassistenza@unipolassistance.it)

Per i dettagli vedasi più avanti in "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" - "Norme per la Sezione ASSISTENZA".

In caso di evento fortuito che abbia interessato l'Abitazione Abituale provocando danni materiali e diretti tali da rendere necessaria l'erogazione di un aiuto immediato, la Società per il tramite della Centrale Operativa provvede:

- a) ad inviare presso l'Abitazione uno o più artigiani, tra le professionalità di seguito elencate (2):
- idraulico, in caso di Allagamento, infiltrazione, mancanza d'acqua o mancato scarico delle acque nere causati da rottura, otturazione, guasto a componenti fissi dell'impianto idraulico;
  - elettricista, in caso di mancanza di corrente elettrica nei locali dell'Abitazione causata da guasti agli interruttori di accensione, alle prese di corrente o agli impianti di distribuzione;
  - fabbro, in caso di furto, tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, malfunzionamento delle serrature o di impossibilità di chiusura dell'Abitazione causati da effrazione o tentata effrazione a serramenti ed infissi;
  - vetraio, in caso di rottura dei vetri dei serramenti ed infissi esterni conseguente a effrazione o tentata effrazione;
  - muratore/falegname/decoratore, al fine di realizzare le opere di ripristino rese necessarie a seguito degli eventi occorsi;
  - termoidraulico, in caso di blocco della caldaia o del boiler elettrico o a gas;

La Società tiene a proprio carico i costi d'uscita e della manodopera fino ad un importo massimo complessivo di € 400,00 per evento, con un massimo di € 200,00 per artigiano intervenuto; sono esclusi, e restano a carico dell'Assicurato, i costi per gli interventi di riparazione relativi agli impianti domotici nonché i costi dei pezzi di ricambio e dei materiali di consumo in genere;

- b) ad inviare presso l'Abitazione un tecnico per la riparazione degli elettrodomestici, in caso di guasto e qualora non più coperti da garanzia.

La Società tiene a proprio carico i costi d'uscita e della manodopera, fino ad un importo massimo complessivo di € 200,00 per evento;

- c) ad inviare presso l'Abitazione personale di vigilanza, qualora sia compromessa l'efficienza e la sicurezza degli accessi ed esista l'oggettivo rischio di furto o atti vandalici.

Nelle ipotesi previste alle lettere a), b) e c) sono esclusi, e restano a carico dell'Assicurato, i costi per gli interventi di riparazione relativi agli impianti domotici nonché i costi dei pezzi di ricambio e dei materiali di consumo in genere.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi fino ad un massimo di 8 ore, anche non consecutive, per evento.

## **2 Posso chiedere in caso di urgenza l'intervento di un artigiano di mia fiducia e poi farmi rimborsare dalla Società?**

No, in quanto è la Società a provvedere - tramite l'impresa Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. - all'invio immediato di un artigiano convenzionato, tenendo indenne l'Assicurato dai costi di uscita e di manodopera fino all'importo esplicitamente indicato nella Garanzia Base.

### **Art. 2.2 – Delimitazioni**

L'Assicurazione è prestata limitatamente all'abitazione abituale dell'Assicurato registrato sul portale di Tim My Broker e identificata con la tecnologia TIM FIBRA e opera fino ad un massimo di 3 (TRE) interventi complessivi annui.

#### **La Società:**

- non si assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato tali da non consentire un intervento immediato;
- non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a Prestazioni delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità;
- non riconosce rimborsi, né indennizzi compensativi, per Prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste, in fase di erogazione dell'assistenza, alla Centrale Operativa e da queste organizzate;
- non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati ed è estranea ad ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista.

### **Cosa NON assicura**

#### **Art. 2.3 - Esclusioni**

##### **La Centrale Operativa non eroga:**

- le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

##### **Le Prestazioni di Assistenza non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza:**

- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- di eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente ed oggettivamente possibile intervenire;
- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di eventi che hanno colpito parti di uso non esclusivo dell'Abitazione abituale (quali, a puro titolo di esempio: gli impianti generali idraulici, elettrici, del gas e del riscaldamento; cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'Abitazione);
- di interruzione della fornitura di elettricità, acqua e gas da parte degli enti erogatori, in quanto gli interventi necessari possono essere effettuati esclusivamente da soggetti autorizzati da tali enti;
- di corrosione, usura, gelo, stillicidio, umidità, infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri.

**Non sono inoltre erogate le Prestazioni che comportano l'intervento su impianti domotici e su impianti non a norma o per i quali l'Assicurato non abbia provveduto alle operazioni di manutenzione periodica previste dalle norme in vigore.**

### **Come assicura**

#### **Art. 2.4 - Pagamento delle prestazioni**

La Società sostiene i costi delle sole Prestazioni indispensabili ad aiutare l'Assicurato ad affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà cessa e comunque **entro i limiti e nel rispetto dei Massimali di spesa stabiliti dal contratto.**

I costi eccedenti gravano sull'Assicurato che deve pagarli direttamente al soggetto che eroga materialmente la Prestazione o alla Società, nel caso che quest'ultima li abbia per suo conto anticipati. Se l'Assicurato non accetta di corrisponderli, la Società eroga la Prestazione solo nei limiti di quanto reso possibile dal Massimale previsto.

In alternativa, la Società rimborsa la spesa da lui sostenuta per procurarsi autonomamente la Prestazione precedentemente richiesta alla Centrale Operativa, **entro i limiti e i Massimali previsti da ciascuna Prestazione. In tal caso l'Assicurato deve produrre l'originale dei documenti fiscali a dimostrazione che ha effettivamente sostenuto la spesa.**

**La Società eccezionalmente rimborsa le spese che l'Assicurato ha sostenuto se:**

- sono state preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa;
- sono conseguenti ad interventi disposti dalle pubbliche autorità;
- non è stato possibile richiedere immediatamente l'assistenza per cause di forza maggiore;
- le procedure per attivare il fornitore impediscono alla Società di pagarle direttamente al professionista intervenuto.

**A tal fine la Struttura Organizzativa fornisce all'Assicurato tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica.**

**L'Assicurato può far valere i diritti derivanti dal contratto di assicurazione entro 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952, comma 2, del Codice Civile).**

#### **TABELLA DI SINTESI MASSIMALE E SOTTOLIMITI**

<b>Garanzia</b>	<b>LIMITI / SOTTOLIMITI</b>
Assistenza Abitazione Abituale	Costi del diritto d'uscita e manodopera: fino a un massimo di € 400,00 per evento con il sottolimito di € 200,00 per ogni artigiano intervenuto. <b>Numero massimo di interventi annui: 3 (tre)</b>

### 3. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

La Società eroga le Prestazioni tramite la Centrale Operativa di UnipolAssistance S.c.r.l con sede legale in Via Carlo Marengo 25, 10126, Torino e sede operativa in Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125, Torino, a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Per ottenere l'assistenza, l'Assicurato deve contattare SEMPRE E PREVENTIVAMENTE la Centrale Operativa utilizzando una delle seguenti modalità:

- NUMERO VERDE 800401616 - costo della telefonata a carico del destinatario
- NUMERO URBANO (+39) 011 6523200 - costo della telefonata a carico del chiamante
- FAX (+39) 011.658.652
- E-MAIL [areaassistenza@unipolassistance.it](mailto:areaassistenza@unipolassistance.it)

La Società ha la facoltà di cambiare la società che eroga le Prestazioni di Assistenza e/o la Struttura organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente e agli Assicurati senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni garantite.

La Società non riconosce indennizzi in caso d'inadempimento, da parte dell'Assicurato, dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la Centrale Operativa, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità.

Per ogni tipologia di richiesta è necessario contattare la Centrale Operativa ai numeri sopra indicati.

L'inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di prendere immediato contatto con la Centrale Operativa comporta la decadenza dal diritto alla Prestazione di assistenza.

#### Art. 3.1 – Erogazione delle Prestazioni e presupposti per l'erogazione (3)

Le Prestazioni sono erogate tramite la Centrale Operativa, che

- individua quelle necessarie e funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà segnalata dall'Assicurato in base alle informazioni che quest'ultimo fornisce;
- le eroga direttamente oppure incaricando soggetti convenzionati;

La Centrale Operativa non eroga alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

L'Assicurato deve fornire tutte le informazioni e la documentazione atte ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento (tipologia, ora e luogo dell'accadimento, denuncia alle Autorità competenti, ecc.), ad identificare con precisione le sue conseguenze e a fornire alla Centrale Operativa un quadro preciso delle condizioni in cui la Prestazione deve essere erogata.

In qualunque caso, l'esecuzione delle Prestazioni:

- implica l'utilizzo delle risorse (conoscenza, strumenti e attrezzature) che fanno parte della normale dotazione in uso alle categorie professionali a cui appartengono i professionisti incaricati dalla Centrale Operativa;
- deve rispettare le procedure applicate abitualmente dai soggetti incaricati dalla Centrale Operativa, in presenza di situazioni analoghe a quella conseguente all'evento da cui è scaturita la necessità di aiuto;
- deve rispettare i limiti conseguenti a provvedimenti assunti dalle pubbliche autorità, le norme di qualunque rango, gli usi e le consuetudini in vigore al momento della richiesta di assistenza;
- non deve pregiudicare la sicurezza di persone e di beni.

Inoltre, le Prestazioni di Assistenza che richiedono:

- l'accesso all'Abitazione sono erogate solo in presenza dell'Assicurato o di una persona da lui delegata per iscritto;
- l'attestazione di agibilità dell'Abitazione sono erogate solo in presenza di idonea documentazione rilasciata dalle Autorità preposte.

### 3 Quali sono i presupposti necessari per l'erogazione della Prestazione?

La mancanza di uno dei presupposti sopra citati può rendere impossibile l'erogazione della Prestazione. In tal caso, resta comunque fermo il diritto dell'Assicurato a ottenere l'erogazione delle altre Prestazioni che la Centrale Operativa ritiene necessarie per affrontare la difficoltà.

#### **Art. 3.2 – Pagamento dell'indennizzo**

La Società, nei casi in cui la Struttura Organizzativa, preventivamente contattata, abbia autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di Assistenza, rimborsa le spese da lui sostenute e autorizzate entro 60 giorni dal ricevimento degli originali dei documenti fiscali atti a dimostrare che ha effettivamente sostenuto la spesa o dall'esito della procedura di arbitrato irrituale.

#### **NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA**

Testo articoli del Codice Civile richiamati in Polizza.

##### **Art. 1882 Nozione**

L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

##### **Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la Somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

##### **Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

##### **Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi**

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Art. 1892 e 1893.

##### **Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori**

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

**Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'Assicuratore entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

**Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

**ALLEGATO 3  
INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE**

TIM My Broker (di seguito TMB) ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo sul sito internet se utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto TMB consegnerà o trasmetterà le informazioni di cui all' Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

**PARTE I – INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI**

**Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente**

**1.1 Dati dell'intermediario che intermedia il contratto:**

---

Nome Cognome	Sinapi Andrea
Veste in cui il soggetto opera N° Iscriz. RUI/Sez. E	Collaboratore dell'intermediario TIM MY BROKER S.R.L. iscritto/a in sezione B B000674735
Ragione sociale	TIM My Broker S.R.L.
Sede legale	Corso d'Italia 41 • 00198 Roma
N° Iscriz. RUI/Sez.B	B000663181
Data iscrizione	31/08/2020
Sito Internet	<a href="http://www.timmybroker.it">www.timmybroker.it</a>
Telefono	06. 36881
PEC	<a href="mailto:timmybroker@timpec.it">timmybroker@timpec.it</a>
e-mail	<a href="mailto:reclami@timmybroker.it">reclami@timmybroker.it</a>

**L'istituto competente alla vigilanza sull'attività svolta è l'IVASS: Via del Quirinale 21- 00187 Roma**

**Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario, sopra forniti, possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI) sul sito internet dell'IVASS: ([www.ivass.it](http://www.ivass.it))**

**TIM my Broker S.r.l.**

Con unico socio, Gruppo TIM  
Direzione e Coordinamento TIM S.p.A.  
Sede legale: Corso d'Italia, 41 - 00198 Roma  
Casella PEC: [timmybroker@timpec.it](mailto:timmybroker@timpec.it)

Codice Fiscale, P. IVA e Iscrizione al Registro delle Imprese  
di Roma 15808721003 - RUI sez. B : B000663181  
Data iscrizione: 31/08/2020  
Data atto di costituzione: 04/08/2020

**Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo:**

- a.** TMB comunica di aver messo a disposizione nei locali o pubblicato sul proprio sito internet [www.timmybroker.it](http://www.timmybroker.it) i seguenti elenchi:
1. elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali TMB ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o di lettere di incarico.
  2. elenco degli obblighi di comportamento a cui TMB è tenuta ad adempiere ed indicati nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018.
- b.** nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza TMB comunica al contraente la possibilità di richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco sub a.1.

**Sezione III - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi**

- a.** TMB non detiene partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di alcuna impresa di assicurazione
- b.** Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di TMB.

**Sezione IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente**

- a.** L'attività di distribuzione svolta da TMB è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge
- b.** il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario con le seguenti modalità e ai seguenti recapiti [reclami@timmybroker.it](mailto:reclami@timmybroker.it) TIM MY BROKER, Corso d'Italia 42,00198 Roma o all'impresa preponente secondo le modalità e i recapiti indicati nel Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP), nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge di 45 gg, di rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi.
- c.** il contraente ha la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi e nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018
- d.** il contraente ha la facoltà di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione CONSAP Spa (Via Yser, 14 00198 Roma Posta Elettronica Certificata (PEC):[consap@pec.consap.it](mailto:consap@pec.consap.it) Fax: 06/84.18.231 E-Mail:[consap@consap.it](mailto:consap@consap.it)) per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a)

**ALLEGATO 4**  
**INFORMAZIONI SULLA DISTRIBUZIONE DEL PRODOTTO ASSICURATIVO NON-IBIP**

TIM My Broker (di seguito TMB) ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, di ciascun contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

**Nome Cognome/Ragione sociale**                      **TIM My Broker s.r.l.**  
**N° Iscriz. RUI/Sez.B**      **B000663181**

**PARTE I – INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI**

**Sezione I – Informazioni sul modello di distribuzione**

TMB agisce su incarico del cliente

- a. se il contratto viene distribuito in collaborazione con altri intermediari ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221: l'identità, la sezione di appartenenza e il ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della forma di collaborazione adottata
- b. gli intermediari iscritti nella sezione E indicano cognome e nome/ denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel Registro dell'intermediario, anche a titolo accessorio, per il quale è svolta l'attività di distribuzione del contratto, e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale

**Sezione II: Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza**

TMB non fornisce consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, né ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 4 del Codice.

- a. TMB non fornisce indicazioni delle attività di consulenze non effettuandole.
- b. TMB non fornisce consulenze su analisi imparziali e personale ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 4 del Codice.
- c. TMB non distribuisce in modo esclusivo contratti di una o più imprese.
- d. TMB non distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che impongano loro di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.
- f. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'articolo 119-bis, comma 7, del Codice

**Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni**

- a. Il compenso relativo all'attività svolta da TIM MY BROKER S.r.l. per la distribuzione del presente contratto è compreso nel premio assicurativo.
- b. Non è previsto onorario corrisposto direttamente dal cliente.
- c. Nel caso di polizze r. c. auto, non sono previste le misure delle provvigioni percepite (il dettaglio del contenuto di tale informativa è quello indicato nel Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice).
- d. Non sono previste polizze connesse a mutui o altri finanziamenti, gli intermediari iscritti nella sezione D, ai sensi dell'articolo 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 e successive modificazioni e integrazioni.
- e. Nel caso di collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sezione E del Registro, l'informativa di cui alle lettere a), b), c) e d), è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

**Sezione IV – Informazioni sul pagamento dei premi**

- a. I premi pagati dal contraente all'Intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti alle Imprese di assicurazione, se regolati per il tramite dell'Intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.
- b. Le modalità di pagamento dei premi ammesse:  
ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1  
TMB è autorizzato all'incasso e dunque il pagamento del premio eseguito a TIM MY BROKER o a un suo collaboratore ha immediato effetto liberatorio ai sensi degli artt. 118 Codice delle Assicurazioni

**ALLEGATO 4 - TER**  
**ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE**

TIM MY Broker (di seguito TMB) ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di **offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

**Dati dell'intermediario che intermedia il contratto:**

Nome Cognome/Ragione sociale      **TIM My Broker s.r.l.**

N° Iscriz. RUI/Sez.B                      **B000663181**

**Sezione I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi**

- a.** obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente
- b.** obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione
- c.** obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente
- d.** obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione
- e.** se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione.  
In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito
- f.** obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto
- g.** obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata