

**Assicurazione:** Contratto di assicurazione per perdite pecuniarie  
**Documento informativo relativo al prodotto assicurativo**  
 Documento predisposto a cura di DUAL Italia S.p.A.<sup>1</sup> nella sua qualità di “manufacturer de facto” per conto della Compagnia  
**Compagnia:** Liberty Mutual Insurance Europe SE  
**Prodotto:** DUAL Donation no problem Quote Societarie  
**Data di realizzazione del DIP Danni:** Maggio 2024, ultima versione disponibile

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti. Ulteriori coperture ed esclusioni possono essere previste in appendici/estensioni concordate di volta in volta tra Assicurato ed Assicuratore

## Che tipo di assicurazione è?

DUAL *Donation no problem Quote Societarie* garantisce dal rischio economico e finanziario conseguente all'azione di restituzione esercitabile da parte di un legittimario, relativamente a quote societarie donate.



### Che cosa è assicurato?

La polizza assicura le perdite derivanti da un'azione di restituzione da parte di un legittimario.



### Che cosa non è assicurato?

La polizza non assicura le perdite in relazione a:

- inquinamento, guerra e terrorismo
- richieste fraudolente o disoneste
- azioni di riduzione che precedono l'azione di restituzione e/o l'escussione preventiva del patrimonio del donatario conseguente all'azione di riduzione, nonché qualsiasi perdita del donatario
- perdita o danno causato e/o derivante e/o connesso all'utilizzo e/o trasmissione di dati elettronici.



### Ci sono limiti di copertura?

La somma assicurata riportata nel contratto.



### Dove vale la copertura?

La polizza copre le quote societarie di società aventi la sede legale nel territorio della Repubblica Italiana.



### Che obblighi ho?

Gli assicurati sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli assicuratori. Le informazioni, le dichiarazioni inesatte od incomplete e/o gli aggravamenti o mutamenti di rischio non noti o non accettati dagli assicuratori comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso dell'assicuratore dal contratto.

In caso di sinistro l'assicurato deve trasmettere entro 30 giorni successivi la descrizione di quanto accaduto, mettendo a disposizione i documenti giustificativi.

**Quando e come devo pagare?**

Il contratto prevede il pagamento del premio in unica soluzione. Il pagamento del premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato a DUAL Italia Spa o all'intermediario.

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

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio è pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

**Come posso disdire la polizza?**

Non è previsto il diritto di recesso e disdetta.

<sup>1</sup> Liberty Mutual Insurance Europe SE ha conferito a DUAL Italia S.p.A. i poteri, fra gli altri, di sottoscrivere e gestire le polizze di assicurazione, di gestire le richieste di risarcimento degli assicurati nonché, più in generale, i rapporti con gli assicurati e gli altri intermediari coinvolti nella stipulazione del contratto.

**Assicurazione: Contratto di assicurazione per perdite pecuniarie**  
**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)**  
**Documento predisposto a cura di DUAL Italia S.p.A.<sup>1</sup> nella sua qualità di “manufacturer de facto” per conto della Compagnia**  
**Compagnia: Liberty Mutual Insurance Europe SE**  
**Prodotto: DUAL Donation no problem Quote Societarie**  
**Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: Maggio 2024, ultima versione disponibile**

**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.**

**Liberty Mutual Insurance Europe SE**

- Avente la sede legale in Lussemburgo, 5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Granducato di Lussemburgo
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00162
- Codice ISVAP impresa: D963R
- Sede secondaria in Italia: Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano (Italia); tel. 022627081; email [libertyitalia@legalmail.it](mailto:libertyitalia@legalmail.it); sito internet <http://www.liueurope.com>
- Regime di operatività in Italia: regime di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: Luxembourg Commissariat aux Assurances, con sede in 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, Granducato di Lussemburgo.
- L'ammontare del patrimonio netto è pari a \$ 1.764.921.000, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a \$ 255.424.000 e la parte relativa alle riserve patrimoniali pari a \$ 1.509.497.000;
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) \$ 573.505.000;
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) \$ 1.380.554.000;
- Fondi propri ammissibili \$ 1.970.715.000;
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, quale rapporto tra fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 143%;
- La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.libertyspecialtymarkets.com/about-us/our-strengths/financial-strength-and-rating>

**I dati patrimoniali di cui sopra si riferiscono al bilancio d'esercizio chiuso al 31/12/2020.**

Al contratto si applica la legge italiana.



**Che cosa è assicurato?**

La polizza garantisce dal rischio economico e finanziario conseguente all'azione di restituzione esercitabile da parte di un legittimario, relativamente a quote societarie donate, così come meglio specificato nel DIP danni.

L'impegno massimo degli Assicuratori relativamente ai sinistri notificati non può eccedere la somma assicurata indicata in polizza e concordata con il contraente.



### Che cosa non è assicurato?

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



### Ci sono limiti di copertura?

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



### Che obblighi ho?

	<p><b>In aggiunta agli obblighi indicati nel DIP si richiamano i seguenti</b></p> <p><b>Denuncia di sinistro:</b> In caso di sinistro l'assicurato deve inviare comunicazione scritta entro 30 giorni dalla data dell'evento, tramite l'intermediario, a DUAL Italia S.p.A., che gestisce i sinistri in nome e per conto degli assicuratori presso i seguenti recapiti: Via Edmondo De Amicis, 51 - 20123 Milano, fax 02-72080592, PEC <a href="mailto:dualitalia@legalmail.it">dualitalia@legalmail.it</a> o email a <a href="mailto:notificasinistri@dualitalia.com">notificasinistri@dualitalia.com</a></p> <p><b>Prescrizione:</b> i diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze da parte dell'assicurato relative a situazioni tali che gli assicuratori non avrebbero dato il loro consenso alla stipula del contratto, o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'indennizzo.
<b>Obblighi dell'impresa</b>	Gli assicuratori provvedono al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti debitamente firmato.



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Il premio di polizza deve essere versato agli assicuratori una tantum per il tramite dell'intermediario entro la decorrenza del contratto. Il premio indicato in polizza è comprensivo di imposta, l'aliquota applicata è pari al 21,25%.
<b>Rimborso</b>	Non applicabile al contratto.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	Il contratto è efficace fintanto che gli eventi assicurati oggetto di copertura indicati in polizza costituiscono un rischio per le quote societarie assicurate.
<b>Sospensione</b>	Se il contraente non paga il premio entro la data di decorrenza del contratto, la copertura assicurativa resta sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento.



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non applicabile al contratto.
<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



### A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a qualunque soggetto che abbia interesse a proteggere il valore economico delle quote societarie che sono state oggetto di donazione: dal donante al donatario, dal terzo acquirente all'eventuale finanziatore dell'acquisto delle quote societarie.



### Quali costi devo sostenere?

Il premio lordo a carico del contraente comprende costi di intermediazione così composti:

- una quota pari al 14% circa del premio lordo costituisce le provvigioni dell'intermediario per il tramite del quale il contratto di assicurazione è stipulato
- una quota variabile fra 0% e 7% del premio lordo costituisce gli accessori, ovvero i costi inerenti (tra l'altro) alla gestione della polizza delegata dalla Compagnia al "manufacturer de facto"
- una quota pari a circa il 9% del premio lordo costituisce il compenso del "manufacturer de facto"

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

### All'impresa assicuratrice

Agli assicuratori possono essere indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri.

i reclami possono essere inoltrati - utilizzando il modulo disponibile sul sito di Ivass ([www.ivass.it](http://www.ivass.it)) - per iscritto a:

Liberty Mutual Insurance Europe SE, Rappresentanza Generale per l'Italia

- Indirizzo: Via Fabio Filzi 29 Milano 20124
- Telefono: 02 2627 081 (oppure Fax 02 2626 0935);
- Indirizzo di posta elettronica: [complaints.lsmitaly@libertyglobalgroup.com](mailto:complaints.lsmitaly@libertyglobalgroup.com)

oppure a:

Liberty Mutual Insurance Europe SE in Lussemburgo

- Indirizzo: 5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Granducato di Lussemburgo, all'attenzione del Complaints Manager
- Indirizzo di posta elettronica: [complaints.lsmitaly@libertyglobalgroup.com](mailto:complaints.lsmitaly@libertyglobalgroup.com)

I reclami devono contenere i seguenti dati: nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico, denominazione degli assicuratori, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Gli assicuratori, ricevuto il reclamo devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.

	<p>I reclami possono essere trasmessi anche agli intermediari assicurativi e agli intermediari iscritti nell'elenco annesso aventi ad oggetto il loro comportamento, incluso quello dei loro dipendenti e/o collaboratori.</p> <p>Gli indirizzi di tali soggetti sono reperibili sul sito dell'IVASS (<a href="https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/">https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/</a> e <a href="https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/SearchEA.faces">https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/SearchEA.faces</a>).</p> <p>Gli intermediari iscritti nelle sezioni B, D del RUI e nell'elenco annesso, ricevuto il reclamo devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.</p> <p>Gli intermediari iscritti nella sezione A del RUI ricevuto il reclamo devono trasmetterlo senza ritardo agli assicuratori che dovranno fornire riscontro al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante. Tale termine è sospeso per un massimo di 15 (quindici) giorni per le integrazioni istruttorie necessarie per reperire ogni informazione ritenuta utile e pertinente per la gestione del reclamo.</p>
<p><b>All'IVASS</b></p>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS - utilizzando il modulo disponibile sul sito di IVASS (<a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>) - 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>.</p> <p>I reclami che possono essere indirizzati all'IVASS possono essere indirizzati all'autorità di vigilanza dello stato di origine degli assicuratori e degli intermediari iscritti nell'elenco annesso, secondo le modalità previste da detta autorità.</p> <p>L'autorità di vigilanza dello stato di origine degli assicuratori è:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luxembourg Commissariat aux Assurances, con sede in 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, Granducato di Lussemburgo</li> <li>- Tel: 0044-0845- 080-1800</li> <li>- Email: <a href="mailto:enquiries@financial-ombudsman.org.uk">enquiries@financial-ombudsman.org.uk</a></li> <li>- Sito internet: <a href="http://www.financial-ombudsman.org.uk">www.financial-ombudsman.org.uk</a></li> </ul>

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:**

<p><b>Mediazione</b></p>	<p>Interpellando 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).</p> <p>La mediazione è obbligatoria (tra gli altri casi) per le controversie in materia di contratti assicurativi e finanziari.</p>
<p><b>Negoziazione assistita</b></p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato agli assicuratori.</p>
<p><b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b></p>	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile</p>

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**



<sup>1</sup> Liberty Mutual Insurance Europe SE ha conferito a DUAL Italia S.p.A. i poteri, fra gli altri, di sottoscrivere e gestire le polizze di assicurazione, di gestire le richieste di risarcimento degli assicurati nonché, più in generale, i rapporti con gli assicurati e gli altri intermediari coinvolti nella stipulazione del contratto.

## SOMMARIO

DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO	2
SEZIONE A – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	5
1. ALCUNE PREVISIONI CHE È IMPORTANTE CONOSCERE	5
SEZIONE B – LA COPERTURA ASSICURATIVA	8
2. COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO	8
3. COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI	8
3.1 CONDIZIONI SEMPRE OPERANTI	8
4. CHE COSA NON ASSICURIAMO: LE "ESCLUSIONI"	8
5. QUANDO LA POLIZZA CESSA DI OPERARE	9
6. AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA	9
SEZIONE C – LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI INDENNIZZO	9
7. COSA FARE IN CASO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO O IN CASO DI CIRCOSTANZA	9

## DUAL *Donation no problem Quote Societarie* Assicurazione sulle donazioni

### AVVERTENZA

Ai sensi dell'articolo 166 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 9/2005) e dalle Linee Guida del Tavolo di lavoro "Contratti Semplici e Chiari" del 6 febbraio 2018, decadenze, nullità, limitazioni di garanzie, oneri, rischi, obblighi a carico del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO e periodi di sospensione della garanzia contenuti nella presente POLIZZA sono evidenziati in "grassetto".

### DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO

I termini riportati in lettere maiuscole nella POLIZZA o nella SCHEDA DI POLIZZA allegata hanno il significato a loro attribuito di seguito:

#### LE PARTI

**CONTRAENTE:** la persona fisica o giuridica indicata nella SCHEDA DI POLIZZA che stipula l'assicurazione per conto del **BENEFICIARIO**.

**Può essere CONTRAENTE: il donante, il DONATARIO, i successivi terzi acquirenti e venditori della PROPRIETÀ, il terzo acquirente detentore della PROPRIETÀ, l'istituto di credito che vanti un diritto reale di garanzia sulla PROPRIETÀ.**

**La residenza del CONTRAENTE, o degli eventuali CONTRAENTI aggiuntivi, deve essere in Italia.**

**BENEFICIARIO:** il terzo (persona fisica o giuridica) che, al momento della RICHIESTA DI INDENNIZZO risulti essere:

- i. il soggetto che ha acquistato a titolo oneroso la PROPRIETÀ;
- ii. il soggetto che vanti diritti reali di godimento sulla PROPRIETÀ;
- iii. l'istituto di credito che vanti un diritto reale di garanzia sulla PROPRIETÀ.

**La presente definizione non include il DONANTE e il DONATARIO.**

**ASSICURATORI:** i soggetti che prestano la copertura assicurativa indicati nella SCHEDA DI POLIZZA.

#### ALTRE DEFINIZIONI UTILI

**ARTICOLO 561 CODICE CIVILE:** la norma che, disciplinando la tutela del legittimario danneggiato da un ATTO DI DONAZIONE lesivo dei propri diritti successori, sancisce il suo diritto a ottenere la restituzione della PROPRIETÀ successivamente all'azione di riduzione, liberi da ogni peso o ipoteca di cui il DONATARIO può averli gravati.

**ARTICOLO 563 CODICE CIVILE:** la norma che, disciplinando la tutela del legittimario danneggiato da un ATTO DI DONAZIONE lesivo dei propri diritti successori, attribuisce al legittimario, successivamente all'azione di riduzione, il diritto di esercitare un'azione di restituzione dei beni, che sono stati oggetto di donazione, al fine di acquisirne la

proprietà - o di ottenerne il controvalore economico - anche nei confronti dei terzi che abbiano acquisito il bene di provenienza donativa a titolo oneroso e siano completamente estranei alle vicende successorie della famiglia del donante, del DONATARIO e del legittimario leso.

**ATTO DI DONAZIONE:** il contratto con il quale il donante ha trasferito al DONATARIO la PROPRIETA' a titolo gratuito e per spirito di liberalità.

**Ai fini dell'operatività della POLIZZA L'ATTO DI DONAZIONE deve essere sempre un atto pubblico secondo le prescrizioni previste dall'articolo 782 del Codice Civile.**

**CIRCOSTANZA:**

- i. **un'azione di riduzione intrapresa o minacciata** nei confronti del DONATARIO oppure **un'azione di opposizione all'atto di donazione;**
- ii. **qualsiasi atto o fatto di cui il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO** siano a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una RICHIESTA DI INDENNIZZO nei loro confronti.

**CLOSING:** l'esecuzione del CONTRATTO.

**CONTRATTO:** l'accordo avente ad oggetto la compravendita della PROPRIETA'.

**COSTI E SPESE:** tutti i costi e le spese necessarie, **sostenute** da o in nome e per conto del CONTRAENTE e/o del BENEFICIARIO derivanti dall'investigazione, dalla difesa, dalla gestione e/o dalla transazione di una RICHIESTA DI INDENNIZZO **con il consenso scritto degli ASSICURATORI.**

**DONATARIO:** la persona fisica o giuridica che acquisisce la PROPRIETA' di un bene tramite un ATTO DI DONAZIONE da parte di un donante.

**DUAL ITALIA S.P.A.:** l'Intermediario assicurativo iscritto nella sezione A del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi di cui all'articolo 109 del D.Lgs. 209/2005 al n. A000167405 incaricato dagli ASSICURATORI della ricezione e trasmissione delle comunicazioni relative alla POLIZZA, di curare la gestione e la liquidazione delle RICHIESTE DI INDENNIZZO, di gestire e intrattenere i rapporti con i CONTRAENTI e i BENEFICIARI, nonché con gli INTERMEDIARI che hanno contribuito all'intermediazione della POLIZZA.

In caso di chiamata in garanzia i relativi atti dovranno essere notificati agli ASSICURATORI, al domicilio eletto indicato nella POLIZZA.

**EVENTO ASSICURATO:** l'obbligo di restituzione della PROPRIETA' a seguito di sentenza di condanna definitiva emessa dall'autorità giudiziaria ai sensi dell'ARTICOLO 561 CODICE CIVILE o dell'ARTICOLO 563 CODICE CIVILE.

**INDENNIZZO:** la somma dovuta dagli ASSICURATORI ai sensi della presente POLIZZA.

**INTERMEDIARIO:** il soggetto indicato nella SCHEDA DI POLIZZA autorizzato ad esercitare l'attività di intermediazione assicurativa in base alle leggi ed ai regolamenti applicabili.

**PERDITA:** corrisponde:

- i. al **VALORE della PROPRIETA' restituita (alla data del CLOSING)**, ai sensi dell'ARTICOLO 563 CODICE CIVILE, dovuto al BENEFICIARIO terzo che ha acquistato a titolo oneroso la PROPRIETA';
- ii. al **controvalore economico della quota di legittima** spettante al legittimario, in alternativa alla restituzione della PROPRIETA';
- iii. al **credito residuo non soddisfatto** spettante al BENEFICIARIO, istituto di credito;

iv. a **COSTI E SPESE.**

PERIODO DI ASSICURAZIONE:	il periodo di efficacia della POLIZZA indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione.
PREMIO:	la somma dovuta dal CONTRAENTE agli ASSICURATORI ai fini della garanzia assicurativa.
PROPRIETÀ:	le quote societarie descritte nella SCHEDA DI POLIZZA oggetto di un ATTO DI DONAZIONE.
RICHIESTA DI INDENNIZZO:	il verificarsi dell'EVENTO ASSICURATO per cui è prestata la POLIZZA.
SCHEDA DI POLIZZA:	il documento che riporta i dati e le informazioni relative al CONTRAENTE, al PERIODO DI ASSICURAZIONE, alla SOMMA ASSICURATA, al PREMIO, alla PROPRIETÀ ed eventuali dettagli delle garanzie prestate dalla POLIZZA. La SCHEDA DI POLIZZA forma parte integrante della POLIZZA. <b>In caso di contrasto, le informazioni contenute nella SCHEDA DI POLIZZA prevalgono su quelle contenute nelle condizioni di assicurazione.</b>
SOMMA ASSICURATA:	l'importo che rappresenta l' <b>obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA e per il PERIODO DI ASSICURAZIONE.</b>

## SEZIONE A - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### 1. ALCUNE PREVISIONI CHE È IMPORTANTE CONOSCERE

- 1.1 ALLA STIPULA DELLA POLIZZA E' NECESSARIO FORNIRE INFORMAZIONI COMPLETE ED ESAURIENTI: "LE DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO"
- Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni del CONTRAENTE, il quale è **obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI.**  
**Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze da parte del CONTRAENTE relative a circostanze tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'INDENNIZZO.**  
**Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.**
- 1.2 COSA FARE E COME OPERA LA POLIZZA IN PRESENZA DI ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE
- Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, la POLIZZA opera a 2° rischio e, quindi, per l'eccedenza dei limiti di indennizzo delle altre polizze assicurative.**
- Il CONTRAENTE è esonerato dal comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto in tutto o in parte le stesse coperture della POLIZZA, ma in caso di RICHIESTA DI INDENNIZZO, il CONTRAENTE deve darne avviso a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (articolo 1910 del Codice Civile) ed è tenuto a richiedere a ciascuna di esse l'INDENNIZZO dovuto in relazione al rispettivo contratto considerato indipendentemente dagli altri.**
- Nel caso in cui la somma di tali richieste superasse l'ammontare della RICHIESTA DI INDENNIZZO, ciascun Assicuratore è tenuto a pagare esclusivamente la quota dovuta in base al proprio contratto, escludendo ogni obbligazione ulteriore e in solido con altri Assicuratori.**
- Se il CONTRAENTE omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, gli ASSICURATORI non sono tenuti a corrispondere l'INDENNIZZO.**
- 1.3 IL "PAGAMENTO DEL PREMIO"
- La POLIZZA ha effetto dalle **ore 24 del giorno indicato in POLIZZA se il PREMIO è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento (articolo 1901 Codice Civile).**
- Il PREMIO è dovuto *una tantum*, alla sottoscrizione della POLIZZA.**
- 1.4 ONERI FISCALI
- Gli oneri fiscali relativi alla POLIZZA sono a carico del CONTRAENTE.
- 1.5 COME SI MODIFICANO I CONTENUTI DELLA POLIZZA: "MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE"
- Eventuali modifiche alla POLIZZA o cessioni di diritti ad essa relativi sono **valide ed efficaci solo se accettate per iscritto dagli ASSICURATORI** ed a fronte della emissione di una appendice alla POLIZZA.
- 1.6 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
- La POLIZZA opera in deroga all'articolo 1898 del Codice Civile "Aggravamento del Rischio".**
- 1.7 DIMINUIZIONE DEL RISCHIO
- La POLIZZA opera in deroga all'articolo 1897 del Codice Civile "Diminuzione del Rischio".**

- 1.8 DOVE NOTIFICARE GLI ATTI GIUDIZIARI AGLI ASSICURATORI: "ELEZIONE DI DOMICILIO" **Ai fini della notificazione degli atti giudiziari** gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso l'indirizzo in Italia indicato nella copertina di POLIZZA.
- 1.9 COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA POLIZZA Qualora la POLIZZA sia stipulata per il tramite di un INTERMEDIARIO iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) - nel seguito "il Broker" - con la sottoscrizione della presente POLIZZA, il CONTRAENTE prende atto e accetta quanto segue:
- i. ogni comunicazione da DUAL ITALIA S.P.A. al Broker si considera effettuata al CONTRAENTE;
  - ii. ogni comunicazione a DUAL ITALIA S.P.A. dal Broker si considera effettuata dal CONTRAENTE;
  - iii. ogni comunicazione da DUAL ITALIA S.P.A. al Broker e/o al CONTRAENTE si considera effettuata dagli ASSICURATORI;
  - iv. ogni comunicazione a DUAL ITALIA S.P.A. dal Broker e/o dal CONTRAENTE si considera effettuata agli ASSICURATORI.
- 1.10 FORO COMPETENTE **Per ogni controversia avente ad oggetto il pagamento di premi insoluti** è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del Comune presso cui ha sede legale DUAL ITALIA S.P.A.
- 1.11 LEGGE APPLICABILE Per tutto quanto non è diversamente regolato nella presente POLIZZA si applica la legge italiana.
- 1.12 MISURE RESTRITTIVE (SANCTION LIMITATION EXCLUSION CLAUSE) **Gli ASSICURATORI sono esonerati dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi RICHIESTA DI INDENNIZZO e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente POLIZZA se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di INDENNIZZO od esecuzione di tale prestazione esponga gli ASSICURATORI o i loro riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale od economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.**
- 1.13 SEGRETO PROFESSIONALE LUSSEMBURGHESE In qualità di impresa assicurativa lussemburghese, Liberty Mutual Insurance Europe SE è soggetta all'obbligo del segreto professionale ai sensi della legge lussemburghese del 7 dicembre 2015 sul settore assicurativo, come modificata. Le disposizioni della legge lussemburghese si applicano laddove questa polizza assicuri rischi che si trovano nello Spazio economico europeo.

Il CONTRAENTE prende atto ed accetta che:

- i. l'ASSICURATORE sarà autorizzato ad (i) esternalizzare determinati servizi, attività o compiti e (ii) fare affidamento su servizi forniti da fornitori esterni (comprese le filiali dell'ASSICURATORE e le società del gruppo) che possono o meno essere (a) regolamentati o (b) con sede nel Granducato di Lussemburgo;
- ii. qualsiasi informazione che il CONTRAENTE o un rappresentante autorizzato ha fornito all'ASSICURATORE può essere comunicata ad un fornitore di servizi nell'ambito dell'esternalizzazione/affidamento dei servizi. Ciò include informazioni che possono identificare direttamente od indirettamente l'ASSICURATO, un BENEFICIARIO ai sensi della POLIZZA od un rappresentante autorizzato (inclusi dipendenti, direttori e funzionari presenti e passati). I tipi di informazioni che possono essere trasmessi ai fornitori di servizi includono, ma non sono limitati ad (i) informazioni di contatto, come nome, indirizzo, e-mail e numero di telefono; (ii) informazioni generali, quali data e luogo di nascita,

- stato civile e di famiglia; (iii) identificazione ufficiale, come numero di previdenza sociale, codice fiscale, numero di passaporto o altro numero di identificazione rilasciato dal governo; (iv) informazioni societarie, quali data di costituzione, indirizzo della sede legale, attività commerciale, numero di registrazione della società o dettagli degli azionisti; e (v) qualsiasi altra informazione relativa al CONTRAENTE e/o al suo BENEFICIARIO effettivo e/o a un BENEFICIARIO ai sensi della POLIZZA e/o di un rappresentante autorizzato ("Informazioni del contraente");
- iii. ha letto e accettato le informazioni fornite sul sito web dell'ASSICURATORE [www.libertyspecialtymarkets.com/Luxembourg-Professional-Secrecy](http://www.libertyspecialtymarkets.com/Luxembourg-Professional-Secrecy) in merito a (i) i tipi di servizi che l'ASSICURATORE può esternalizzare ai fornitori di servizi; (ii) i tipi di informazioni che l'ASSICURATORE può trasmettere ai fornitori di servizi; e (iii) i paesi in cui si trovano i fornitori di servizi e comprende che tali informazioni possono essere aggiornate di volta in volta;
  - iv. il trasferimento e/o la divulgazione delle Informazioni dell'ASSICURATO ai fornitori di servizi è nel suo interesse e l'ASSICURATO accetta tutte le conseguenze derivanti da tale trasferimento e/o divulgazione.

Il presente avviso si riferisce esclusivamente agli obblighi di segreto professionale dell'ASSICURATORE ai sensi della legge lussemburghese e non intende essere un avviso o soddisfare alcun obbligo ai sensi della legislazione sulla protezione dei dati applicabile. Si prega di fare riferimento all'informativa sulla privacy disponibile su [www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-and-cookies](http://www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-and-cookies) per informazioni su come l'ASSICURATORE elabora i dati personali ricevuti.

## SEZIONE B – LA COPERTURA ASSICURATIVA

### 2. COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO

- 2.1 OGGETTO DELLA POLIZZA A fronte del pagamento del PREMIO convenuto, gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne il BENEFICIARIO, fino alla concorrenza della SOMMA ASSICURATA, di ogni PERDITA conseguente ad un EVENTO ASSICURATO.

**Fermo restando tutto quanto espressamente escluso.**

- 2.2 LE CIRCOSTANZE La POLIZZA copre altresì le **RICHIESTE DI INDENNIZZO conseguenti a CIRCOSTANZE di cui il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO venga a conoscenza per la prima volta nel PERIODO DI ASSICURAZIONE, purché debitamente denunciate agli ASSICURATORI durante tale periodo.**

### 3. COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI

#### 3.1 CONDIZIONI SEMPRE OPERANTI

**Ferme le condizioni, esclusioni e limitazioni tutte della POLIZZA**, quest'ultima include altresì la seguente garanzia:

- 3.1.1 VARIAZIONE DEI BENEFICIARI Nel caso in cui durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE la PROPRIETA' venisse ceduta a BENEFICIARI differenti rispetto a quelli previsti alla decorrenza della POLIZZA, la copertura assicurativa è automaticamente operante nei confronti dei nuovi BENEFICIARI.

**La garanzia è prestata gratuitamente e il CONTRAENTE non deve trasmettere alcuna comunicazione agli ASSICURATORI.**



In quali casi il beneficiario può cambiare?

Il beneficiario cambia, a titolo di esempio, ogni volta che il bene, di derivazione donativa, è oggetto di:

- compravendita, in questo caso il nuovo beneficiario è il soggetto a cui è trasferita la proprietà del bene;
- surroga, in questo caso il nuovo beneficiario è l'istituto di credito presso cui è trasferito il finanziamento.

### 4. CHE COSA NON ASSICURIAMO: LE "ESCLUSIONI"

**La POLIZZA non copre le RICHIESTE DI INDENNIZZO che si basino su, che traggano origine da, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardino:**

- 4.1 **INQUINAMENTO, GUERRA E TERRORISMO** qualsiasi perdita o danno causati da inquinamento e/o contaminazioni, guerre, invasioni, tumulti, atti terroristici, disordini civili, scioperi, rivoluzioni o eventi simili.
- 4.2 **RICHIESTE DI INDENNIZZO FRAUDOLENTE** frode, atto doloso od omissione disonesta posti in essere dal CONTRAENTE e/ o dal BENEFICIARIO.
- 4.3 **AZIONI DI RIDUZIONE E DONATARIO** le azioni di riduzione che precedono l'azione di restituzione e/o l'escussione preventiva del patrimonio del DONATARIO conseguente all'azione di riduzione.
- 4.4 **CYBER** PERDITA o danno causato e/o derivante e/o connesso all'utilizzo e/o trasmissione di dati elettronici.

## 5. QUANDO LA POLIZZA CESSA DI OPERARE

- 5.1 VALIDITÀ ED EFFICACIA DELLA POLIZZA **Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1.3 IL PAGAMENTO DEL PREMIO della Sezione A**, la POLIZZA decorre dalla data indicata nella SCHEDA DI POLIZZA ed ha effetto finché la PROPRIETÀ è esposta ad EVENTI ASSICURATI.

Nel caso in cui il **BENEFICIARIO** sia un istituto di credito, il PERIODO DI ASSICURAZIONE **cessa all'estinzione del mutuo garantito dalla PROPRIETÀ'**, ma prosegue nei confronti degli altri BENEFICIARI.



Per quanto tempo un bene di derivazione donativa può essere esposto ad azione di restituzione?

Un bene donato è soggetto alle disposizioni degli articoli 555 o 561 e 563 del Codice Civile, pertanto ad azione di riduzione ed eventualmente alla conseguente azione di restituzione da parte dei legittimari del bene, che possono esercitare la suddetta azione di restituzione, sempre che non sia decorso il termine di 20 anni dalla data di trascrizione dell'atto di donazione. La durata del contratto di assicurazione è quindi variabile e non prevede una data di cessazione predeterminata, che è genericamente individuata come la data oltre la quale non sia più possibile per il legittimario esercitare l'azione di restituzione.

- 5.2 DIRITTO DI RECESSO Non è previsto il diritto di recesso.
- 5.3 SINISTRI FRAUDOLENTI - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA Qualora il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO presenti o provochi dolosamente una RICHIESTA DI INDENNIZZO falsa o fraudolenta riguardo ad una PERDITA, rappresenti dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del danno e/ o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, o agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, **perde il diritto ad ogni INDENNIZZO ed il presente contratto è automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI alla rivalsa contro il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO per INDENNIZZI già pagati e comunque per il risarcimento di ogni danno subito.**

## 6. AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA

Fermi i termini, limiti, condizioni ed esclusioni, la POLIZZA opera per RICHIESTE DI INDENNIZZO relative a PROPRIETÀ' di società aventi la sede legale nel territorio della Repubblica Italiana.

## SEZIONE C – LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI INDENNIZZO

### 7. COSA FARE IN CASO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO O IN CASO DI CIRCOSTANZA

- 7.1 COSA, QUANDO E COME COMUNICARE AGLI ASSICURATORI Il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO - a pena di decadenza del diritto all'INDENNIZZO - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:
- qualsiasi RICHIESTA DI INDENNIZZO a lui presentata durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE;
  - qualsiasi CIRCOSTANZA di cui il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO venga a conoscenza durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, che possa dare adito ad una RICHIESTA DI INDENNIZZO.**

Nel caso in cui il BENEFICIARIO sia un istituto di credito, il termine di 30 giorni di cui sopra è applicabile **esclusivamente** nel caso in cui sia il BENEFICIARIO stesso ad aver ricevuto la RICHIESTA DI INDENNIZZO, o sia a conoscenza della

- CIRCOSTANZA. In tutti gli altri casi non è opponibile nei suoi confronti alcuna eccezione di copertura per l'omessa comunicazione nei termini indicati.**
- 7.2 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DEL BENEFICIARIO
- Il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO, a pena della decadenza del diritto all'INDENNIZZO, non deve divulgare l'esistenza della POLIZZA se non per ragioni **esclusivamente** riconducibili alla cessione dei diritti della PROPRIETA'.
- In relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO non deve **concordarne l'entità oppure sostenerne COSTI E SPESE o ammettere responsabilità senza il consenso scritto degli ASSICURATORI**, ma deve fornire tutte le informazioni e cooperare così come gli ASSICURATORI possono ragionevolmente richiedere.
- In caso di RICHIESTA DI INDENNIZZO, Il CONTRAENTE e/o il BENEFICIARIO si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa/ surrogazione dei medesimi.
- I legali e i periti eventualmente scelti dall'ASSICURATO per la gestione di una RICHIESTA DI INDENNIZZO devono essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.**
- Gli ASSICURATORI possono assumere la gestione o la difesa della lite se e fino a quando ne hanno interesse.**
- 7.3 GESTIONE DELLA RICHIESTA DI INDENNIZZO
- Gli ASSICURATORI non possono definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI INDENNIZZO senza il consenso scritto del CONTRAENTE e/o del BENEFICIARIO.
- L'ASSICURATORE si riserva il diritto di privilegiare la difesa della PROPRIETA' indennizzando il controvalore economico della quota di legittima spettante al legittimario, in alternativa alla restituzione della PROPRIETA'.
- Qualora il BENEFICIARIO rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI INDENNIZZO, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI per tale RICHIESTA DI INDENNIZZO non può eccedere l'importo con cui la RICHIESTA DI INDENNIZZO avrebbe potuto altrimenti essere definita** inclusi COSTI E SPESE maturati con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, e comunque **non oltre la SOMMA ASSICURATA.**
- COSTI e SPESE per professionisti ai sensi della presente POLIZZA non possono eccedere le somme risultanti dai parametri minimi previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento in vigore applicabili, parametrati sulla RICHIESTA DI INDENNIZZO e, se superiore, sulla SOMMA ASSICURATA, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI.
- Tutti i pagamenti effettuati ai sensi della presente POLIZZA determinano la riduzione della SOMMA ASSICURATA.
- Valutata la PERDITA, verificata l'operatività della POLIZZA e ricevuta la necessaria documentazione, **gli ASSICURATORI provvedono al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti debitamente firmato.**