LEROY MERLIN Italia S.r.l.
PROTECTION FALEGNAMERIA

PROTEZIONE DANNO MATERIALE ACCIDENTALE MENSILE
n° ICILMFALEGNAM-D1-MP

Set informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP Danni (Documento informativo precontrattuale danni)
- DIP Aggiuntivo (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo danni)
- Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario
- Informativa Privacy

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO

Last update 20/07/2024

PROTEZIONE DANNO MATERIALE ACCIDENTALE MENSILE

DIP – Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED, iscritta al registro maltese n. C53202 autorizzata ad agire in Italia in regime di LPS in forza con provvedimento IVASS (Elenco II) dal 27/07/2018 al n.II.01525

Prodotto: PROTECTION FALEGNAMERIA **num. ICILMFALEGNAM-D1-MP**

LUGLIO 2024 - ***DIP Danni pubblicato è l'ultimo disponibile***

Questo documento informativo fornisce una sintesi delle garanzie assicurative e delle principali esclusioni di polizza. Le informazioni complete su questa polizza sono disponibili su richiesta nei punti vendita Leroy Merlin.

Che tipo di assicurazione è?

L'assicurazione **Protection FALEGNAMERIA** è una garanzia assicurativa che prevede:

- In caso di Danno Materiale Accidentale: sostituzione del Bene Assicurato o emissione di un Buono d'Acquisto;

Che cosa è assicurato?

BENE ASSICURATO: Il Bene nuovo acquistato nel reparto FALEGNAMERIA (Finestre – Porte Finestre; Finestre per tetti; Tapparelle; Porte Blindate; Portoncini; Porte Servizio; Porte Garage; Porte da interno (tutti i colori e modelli); Porte a Soffietto; Ante e pareti divisorie), acquistato in un punto vendita a marchio Leroy Merlin, come risultante dal Documento d'Acquisto.

✓ **DANNO MATERIALE ACCIDENTALE**: Danno esteriormente visibile che pregiudica il funzionamento del bene generato da un Incidente.

Le coperture contrassegnate con il simbolo (verde ✓) si intendono incluse nella polizza.

Che cosa non è assicurato?

- x Lo smarrimento o dimenticanza del Bene Assicurato.
- x I sinistri agli accessori non inclusi nella confezione o nel bundle
- x I malfunzionamenti che non pregiudicano il funzionamento del Bene Assicurato.
- x I difetti seriali, vizi di fabbricazione, vizi occulti, i beni oggetto di campagna di richiamo o coperti dalla Garanzia Legale di conformità
- x L' incidente elettrico, la siccità, l'ossidazione, la presenza di polveri e l'esposizione ad una temperatura eccessivamente elevata.
- x L' uso improprio del Bene Assicurato o la negligenza, anche da parte di Terzi.
- x I malfunzionamenti provocati durante o conseguenti a riparazione, ad un'attività di programmazione o regolazione dell Bene Assicurato, a modifiche delle caratteristiche originali, del contenuto dell'unità centrale o delle periferiche e/o schede interne effettuata da un riparatore non autorizzato o terzi.
- x I danni da scasso;
- x L'usura del Bene Assicurato o di componenti dello stesso (ad esempio batterie, lampadine, giunture, filtri).

Ci sono limiti di copertura?

! **La Protezione assicurativa prevede**:
- 1 sinistro per ciascun mese di validità del contratto;

! **In caso di mancata disponibilità del Bene di Scambio, verrà consegnato all'Assicurato un Buono di Acquisto** il cui valore corrisponde :

- in caso di **Danno Materiale Accidentale** al **100% del prezzo** di acquisto del Bene Assicurato al netto di IVA qualora l'Assicurato sia titolare di Partita IVA o sia una persona giuridica.

Il Buono d'Acquisto dovrà essere utilizzato presso la rete di vendita Leroy Merlin. Non è cedibile né frazionabile.

Dove vale la copertura?

✓ La copertura riguarda atti e fatti occorsi in tutto il mondo. Tuttavia, ai fini della liquidazione del sinistro, il Bene Assicurato deve essere disponibile per la presa in carico e successiva perizia in Italia (san Marino e Città del Vaticano compresi).

Che obblighi ho?

- Pagare il Premio.
- Completare formalmente la propria adesione alla copertura assicurativa accedendo al potale clienti https://www.leroymerlin.protection.it, a partire dal 2° giorno successivo all'acquisto della garanzia assicurativa o dal giorno di consegna del bene, se successivo, seguendo le istruzioni utili.
- Conservare una copia della documentazione contrattuale e il Documento di Acquisto
- In caso di denuncia di sinistro, seguire le indicazioni ricevute dall'Assicuratore e/o da SPB Italia S.r.l., che opera quale intermediario assicurativo, iscritta al RUI nr. B000066743, su incarico di Leroy Merlin provvede dalla gestione amministrativa dei sinistri.
- In relazione al **DANNO MATERIALE ACCIDENTALE**: Non procedere in proprio alla riparazione e non dare incarico per la riparazione a un centro assistenza di propria scelta.
- Comunicare a SPB, entro 15 giorni, il nuovo numero di serie (se disponibile), marca e modello del Bene sostitutivo a pena di decadenza dalla copertura assicurativa.

Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato contestualmente all'acquisto de Bene Assicurato, mediante una delle seguenti forme di pagamento: carta di credito o addebito su conto corrente. Il costo del rinnovo della copertura sarà addebitato con la medesima modalità. In caso di mancato pagamento del Premio alla scadenza, al cliente verrà mandato un link di pagamento, che avrà validità 7 (sette) giorni dalla data di ricezione, attraverso il quale potrà portare a termine l'operazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La COPERTURA **DANNO MATERIALE ACCIDENTALE** si perfeziona il giorno dell'adesione per una durata di 1 mese ed entra in vigore a partire dalla data di acquisto o dalla data di consegna del Bene, se successiva.
- La copertura prevede il tacito rinnovo alla scadenza di ciascun mese fino a 35 volte, per un totale periodo di copertura pari a massimo di 3 anni di copertura dalla data di acquisto/consegna del Bene, se successiva.
- La copertura cessa in caso di sostituzione con un Bene di Scambio o emissione di un Buono di Acquisto, naturale scadenza del contratto, restituzione del bene del contratto, recesso dal contratto o mancato rinnovo.

Come posso disdire la polizza?

La polizza prevede il tacito rinnovo fino a 35 volte, fatta salva la facoltà per il cliente di disdire la polizza almeno 15 giorni prima del rinnovo.

PROTEZIONE DANNO MATERIALE ACCIDENTALE MENSILE

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

oneyinsurance

Prodotto: PROTECTION FALEGNAMERIA **num. ICILMFALEGNAM-D1-MP**

LUGLIO 2024 - DIP Danni pubblicato è l'ultimo 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 aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli oneri contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle Condizioni Generali di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

ONEY INSURANCE (PCC) Limited con sede legale e direzione generale in Malta, 171, Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malta, tel.:+356 2258 5110, e-mail.: info@oney.com.mt inscritta nel registro delle imprese di Malta ed ammessa ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi con provvedimento IVASS (Elenco II) dal 27/07/2018 al n.II.01525 e soggetta al controllo della Malta Financial Services Authority (MFSA), Triq l-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara CBD 1010, Malta.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dell'articolo 91 CAP, il patrimonio netto della Società ammonta a 33,878,072€; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente 21,908,939€ e a 11,969,133€. Alla stessa data l'indice di solvibilità della gestione danni SCR (solvency capital requirement) et MCR (minimum capital requirement), corrispondente al rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è reciprocamente pari a 177% e 425% del MCR. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.oneyinsurance.com).

Al contratto si applica la legge italiana

Che cosa è assicurato?

Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP Danni_ documento informativo Precontrattuale.

Che cosa NON è assicurato?

Ad integrazione di quanto espresso nel DIP Danni si precisa che per tutte le garanzie assicurative offerte valgono le seguenti esclusioni di carattere generale e, pertanto, non sono assicurati i Sinistri:

-verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione di fabbrica e di edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione salvo che l'Assicurato non abbia alcun rapporto con tali eventi;
-verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
-causati da dolo o colpa grave dell'Assicurato;
-che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
-derivanti da disintegrazione dell'atomo;
-derivanti da fenomeni di Catastrofe Naturale;
-relativi a pregiudizi o perdite finanziarie subite dall'Assicurato;
-per i quali l'Assicurato non sia in grado di produrre una dichiarazione di Sinistro;
-per i quali l'Assicurato non sia in grado di dimostrare la corrispondenza tra il numero di serie dichiarato all'atto della adesione e il numero di serie del prodotto malfunzionante.

Ci sono limiti alla copertura?

Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP Danni_ documento informativo Precontrattuale.

A chi è rivolto questo prodotto?

PROTECTION FALEGNAMERIA è rivolto ai clienti di Leroy Merlin, che, contestualmente all'acquisto del bene, vogliano garantirlo contro il danno materiale accidentale, aderendo all'offerta assicurativa che ha carattere accessorio rispetto all'acquisto principale.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: Il costo di intermediazione medio, cioè la provvigione ricorrente mensile standard di prodotto è circa del 45% del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Rivolgendosi al servizio reclami di ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED e-mail: complaints@oney.com.mt Sarà cura dell'Impresa dare risposta al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal loro ricevimento.
All'Intermediario	Rivolgendosi al servizio reclami di SPB Italia S.r.l., Servizio Reclami, Corso Monforte 52-54 – 20122 Milano, e-mail: reclami@spbitalia.it; fax: (+39) 02.86.31.19.44. Sarà cura dell'Intermediario dare risposta al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal loro ricevimento.
All'IVASS	Qualora l'Assicurato o l'Aderente reclamante non si ritenesse soddisfatto all'esito del Reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni, potrà rivolgersi a IVASS, Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale – 21, 00187 (Roma); corredando l'esposto della documentazione relativa al Reclamo trattato. In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi o di mediazione, ove esistenti o obbligatori per legge.
PRIMA di RICORRERE all'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (legge nr. 98 del 09 agosto 2013, come vigente).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN- NET. Office of the Arbiter for Financial Services, N/S in Regional Road, Msida MSD 1920, Malta. Numero Telefonico: +356 21249245; E-mail: complaint.info@financialarbiter.org.mt.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	La spesa sostenuta per la polizza assicurativa non è detraibile ex art. 15 D.P.R. 917/1986. La prestazione assicurativa di natura indennitaria è esente da tassazione.

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.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

L'adesione alla polizza collettiva è facoltativa e onerosa, l'Aderente può sottoscrivere il contratto contestualmente all'acquisto di un bene nuovo e copre i Danni Materiali Accidentali, secondo le specifiche di seguito riportate.

CODIFICA PER FACILITARE LA LETTURA

Secondo quanto previsto dal codice delle assicurazioni (D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e dalla normativa dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), abbiamo evidenziato "**in grassetto**" i termini ai quali viene dato il significato indicato nell'indice/glossario.

Affiancato agli articoli del contratto, in base agli argomenti trattati, le stesse icone utilizzate nei documenti precontrattuali (DIP Danni e DIP aggiuntivo Danni). Di seguito riportiamo la legenda:

Che cosa è assicurato?	**Che obblighi ho?**
Che cosa non è assicurato?	**Quando e come devo pagare?**
Quali sono i limiti di copertura?	**Quando comincia la copertura e quando finisce?**
Dove vale la copertura?	**Come posso disdire la polizza?**

AVVERTENZA: All'interno del presente documento sono stati inseriti alcune avvertenze con l'intento di evidenziare clausole riportanti oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Box di consultazione

Sono stati inoltre inseriti alcuni Box di consultazione con l'intento di rendere più chiaro ed immediato, anche attraverso esempi illustrativi, il contenuto delle Condizioni di Assicurazione. I box di Consultazione non hanno alcun valore contrattuale ma solo esplicativo, pertanto si raccomanda l'attenta lettura delle Condizioni di Assicurazione e delle clausole contrattuali a cui gli esempi fanno riferimento.

UN PORTALE WEB UNICO

https://www.leroymerlinprotection.it

COMPLETA L'ADESIONE ALLA POLIZZA

a partire dal 2° giorno dall'acquisto della garanzia assicurativa o dalla data di consegna del Bene, se successiva.

DENUNCIA UN SINISTRO

seguendo le indicazioni presenti sul portale cliente.

Oppure denuncia il tuo sinistro trasmettendo una denuncia scritta all'indirizzo supporto.leroymerlin@spbitalia.it
Il nostro Customer Service rimane disponibile per ogni necessità al seguente numero telefonico: 02 86 31 19 59.
Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 19.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali

INDICE

Sommario

GLOSSARIO 8
1- SEZIONE DANNO MATERIALE ACCIDENTALE 11
2- SEZIONE COMUNE A TUTTE LE COPERTURE 12
3- SEZIONE DENUNCIA DI SINISTRO 13
4- SEZIONE PROCEDURA DI INDENNIZZO 15
5- SEZIONE NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE 15
ARTICOLI DEL CODICE CIVILE RICHIAMATI NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 21
Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti Ex artt 13-14 Regolamento U.E 2016/679 22

GLOSSARIO
le seguenti definizioni sono riportate nel corpo delle Condizioni di Assicurazione in grassetto.

- **ACCESSORIO**

Prodotto o dispositivo complementare fornito in origine dal Produttore unitamente al **Bene Assicurato** al momento dell'acquisto.

- **ADERENTE**

La persona fisica maggiorenne residente in Italia o la persona giuridica con sede in Italia, che abbia aderito alla **Polizza Collettiva** contestualmente all'acquisto del **Bene Assicurato**.

- **AFFINI**

Suocero/a, nuora e cognato/i dell'**Assicurato.**

- **ASSICURATO**

La persona fisica o giuridica protetta dalla copertura assicurativa, il cui nominativo è stato comunicato in sede di adesione o successivamente con le modalità di cui all'articolo "Modifica del rischio".

- **ASSICURATORE / COMPAGNIA/ IMPRESA**

ONEY INSURANCE (PCC) Limited con sede legale e direzione generale in Malta, 171, Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malta, inscritta nel registro delle imprese di Malta ed ammessa ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi con provvedimento IVASS (Elenco II) dal 27/07/2018 al n.II.01525 e soggetta al controllo della Malta Financial Services Authority (MFSA), Triq l-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara CBD 1010, Malta.

- **BENE ASSICURATO**

Il prodotto nuovo acquistato dall'**Aderente** nel reparto FALEGNAMERIA (Finestre – Porte Finestre; Finestre per tetti; Tapparelle; Porte Blindate; Portoncini; Porte Servizio; Porte Garage; Porte da interno (tutti i colori e modelli); Porte a Soffietto; Ante e pareti divisorie), acquistato in un punto vendita a marchio Leroy Merlin e come risultante dal Documento d'Acquisto.

È parificato al **Bene Assicurato** anche il **Bene Sostitutivo,** fornito dal Produttore o da LEROY MERLIN all'**Assicurato**, nell'ambito della garanzia del produttore o del venditore.

- **BENE DI SCAMBIO**

Prodotto nuovo, identico per marca e modello o **Iso-funzionale** al **Bene Assicurato**, consegnato all'Assicurato quale liquidazione del sinistro.
Il valore del **Bene di Scambio** non potrà essere superiore al **Valore del Bene Assicurato**.

- **BENE SOSTITUTIVO**

Bene fornito all'**Assicurato** in sostituzione del **Bene Assicurato** malfunzionante nell'ambito della **Garanzia Legale di Conformità.**

- **BROKER**

SPB ITALIA S.r.l. Socio Unico, con sede in Corso Monforte 52-54 – 20122-Milano, iscritta al RUI nr. B000066743 che, nella qualità, ha intermediato la stipula di polizza collettiva tra il **Contraente** e l'**Assicuratore** nell'interesse degli Aderenti/Assicurati.

- **BUONO DI ACQUISTO**

Titolo emesso da LEROY MERLIN su indicazione dell'**Assicuratore** riportante l'importo liquidato all'**Assicurato** e da utilizzare presso la rete di vendita della società LEROY.

Il valore del **Buono di Acquisto** non potrà essere superiore al **Valore del Bene Assicurato,** al netto di IVA qualora l'**Assicurato** sia titolare di Partita IVA. Il buono non è cedibile né frazionabile.

- **CATASTROFE NATURALE**

Danni materiali causati dall'intensità anormale di un fenomeno naturale (a titolo esemplificativo e non esaustivo alluvione, inondazione, frana, fango, siccità, terremoto).

- **CENTRO TECNICO**

Centro di riparazione selezionato ed approvato dall'**Assicuratore**

- **CONDIZIONI GENERALI di ASSICURAZIONE**

Sezione della polizza che disciplina integralmente i rapporti e i patti tra **Assicuratore** ed **Assicurato**.

- **CONSUMABILI:**

Componenti del **Bene Assicurato** che devono essere rinnovati periodicamente, conformemente alle condizioni del bene e alle indicazioni definite dal produttore.

- **CONTRAENTE**

LEROY MERLIN S.r.l. con sede legale in Strada 8 Palazzo N, 20089 Rozzano (MI).

- **DANNO MATERIALE ACCIDENTALE**

Danneggiamento esteriormente visibile generato e da **Incidente,** che pregiudica il funzionamento del **Bene Assicurato**.

- **DECORRENZA E DURATA**

Per decorrenza si intende la data di inizio della polizza; per durata il periodo durante il quale la polizza rimane in corso di validità.

- **DOCUMENTO DI ACQUISTO**

Documento (scontrino/fattura) informatico o cartaceo, rilasciato da LEROY MERLIN all'atto dell'acquisto/consegna del **Bene Assicurato**.

- **GARANZIA LEGALE DI CONFORMITA'**

Garanzia prestata dal venditore di beni di consumo ai sensi del titolo 3 del D. Lgs. del 6 settembre 2005, n.206 (articoli dal 128 al 135 del codice del Consumo) la cui durata è di 24 (ventiquattro) mesi a partire dalla data di consegna del **Bene Assicurato.**

Nel caso di acquisto del **Bene Assicurato** da parte di una persona giuridica o di soggetto non consumatore la durata è di 12 (dodici) mesi dalla data di consegna del **Bene Assicurato** ai sensi dagli artt. 1490 e ss del Codice Civile.

- **GUASTO**

Evento determinato da malfunzionamento del **Bene Assicurato** dovuto ad un fenomeno elettrico, elettronico, elettromeccanico o meccanico **interno al Bene Assicurato** stesso.

- **INCIDENTE:**

Qualsiasi evento improvviso, imprevisto, inevitabile, esterno al **Bene Assicurato** ed estraneo a fatto dell'**Assicurato**, che costituisce la causa esclusiva del **Danno Materiale Accidentale** subito dal bene in copertura.

- **INCIDENTE ELETTRICO**

Evento che comporta il danneggiamento del **Bene Assicurato** in conseguenza di scariche, correnti, surriscaldamento, cortocircuito, calo di tensione, induzione, difetto d'isolamento o altri fenomeni elettrici, qualunque sia la causa che li ha provocati, compresa l'azione del fulmine e dell'elettricità atmosferica.

- **ISO-FUNZIONALE**

Bene equivalente o di livello immediatamente superiore sotto il profilo "isofunzionale", vale a dire con le stesse caratteristiche tecniche principali (ad eccezione delle caratteristiche di peso, forma, marca, colore, rivestimento, design). Il valore del bene isofunzionale non potrà essere superiore al Valore del **Bene Assicurato**.

- **NUMERO DI CONTRATTO**

Codice alfanumerico identificativo del contratto assicurativo, indicato nella prima pagina del contratto sottoscritto dall'Aderente al momento dell'acquisto della copertura; il codice è univoco e consente di completare formalmente la propria adesione alla copertura assicurativa sul sito **https://leroymerlinprotection.it**

- **PARENTI**

Soggetti che discendono da uno stesso stipite sia in linea retta che collaterale entro il sesto grado.

- **PERIODO DI ASSICURAZIONE**

Periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della copertura assicurativa, dalla data della adesione/consegna del Bene Assicurato sino alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto.

- **POLIZZA COLLETTIVA**

Il documento sottoscritto da **Assicuratore** e **Contraente** che, nel suo complesso, prova l'assicurazione e disciplina i rapporti tra l'**Assicuratore** e il **Contraente** nonché tra l'**Assicuratore** e l'**Assicurato**.

- **PREMIO**

La somma dovuta dall'**Aderente** all'Assicuratore, incassata dal **Broker** su delega dell'**Assicuratore**.
La ricevuta di pagamento del **Premio** viene inviata tramite email ed è da conservare.

- **RECLAMO**

Una dichiarazione scritta d'insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione o di un intermediario assicurativo relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati Reclami le richieste d'informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

- **SINISTRO**

Evento che può essere oggetto di copertura, alle condizioni espresse nelle **Condizioni Generali di Assicurazione**.

- **TERZI**

Tutte le persone diverse dall'**Assicurato**. Non sono considerati **Terzi** i membri del nucleo famigliare dell'**Assicurato** (come risulta da stato di famiglia) nonché i propri **Parenti** ed **Affini** anche non conviventi.

- **USURA**

Deterioramento del **Bene Assicurato** conseguenza diretta del normale uso del **Bene Assicurato** con modalità conformi alle indicazioni del Produttore.

- **VALORE DEL BENE ASSICURATO**

Il Valore del **Bene Assicurato** è pari al prezzo pagato dall'**Aderente** al momento dell'acquisto del prodotto, così come risultante dal **Documento di Acquisto** rilasciato dal venditore.
Il Valore del **Bene Assicurato**, acquistato contestualmente alla Copertura assicurativa, costituisce il limite massimo per cui la stessa è prestata per tutta la durata della garanzia assicurativa.

1- SEZIONE DANNO MATERIALE ACCIDENTALE

COSA POSSO ASSICURARE?

1.1 BENI ASSICURATI

L'assicurazione, alle condizioni, nei limiti e con le modalità meglio descritte nel prosieguo del presente documento ha ad oggetto i sinistri riguardanti il **Bene Assicurato** per il caso di **Danno Materiale Accidentale**.

CHE COSA È ASSICURATO IN CASO DI DANNO?

LIMITE DI COPERTURA

1.2 OGGETTO E LIMITE DELLA COPERTURA – DANNO MATERIALE ACCIDENTALE

L'Assicuratore prenderà in carico i costi di sostituzione del **Bene Assicurato** danneggiato, con organizzazione e presa in carico dei relativi e necessari adempimenti, secondo le procedure descritte, a condizione che i **Danni Materiali Accidentali**:

-siano generati da un **Incidente**, non imputabile ad un uso improprio del **Bene Assicurato** o ad un comportamento negligente dell'**Assicurato;**
-siano tali da impedire il corretto funzionamento del **Bene Assicurato** ovvero ne pregiudichino una o più delle sue funzionalità.

AVVERTENZA:

Esclusivamente in caso di mancata disponibilità di un Bene di Scambio presso la rete Leroy Merlin, identico per marca e modello, all'Assicurato verrà proposta la sostituzione con un bene nuovo Iso-funzionale. Se l'Assicurato rifiuta tale proposta, riceverà un Buono di Acquisto, previa identificazione dell'Assicurato tramite la presentazione del documento d'identità o tramite accesso al sito online previa registrazione dell'Assicurato. Il valore del Buono corrisponde al 100% del prezzo di acquisto del bene. Qualora l'Assicurato sia titolare di Partita IVA, l'importo è al netto IVA.

Il **Buono d'Acquisto** potrà essere utilizzato presso la rete di vendita Leroy Merlin; è personale non cedibile né frazionabile.

AVVERTENZA:

In caso di rifiuto da parte dell'Assicurato alla liquidazione del sinistro tramite Buono e/o Sostituzione, rimarranno a Suo carico le spese di restituzione del bene oggetto del sinistro.

CHE COSA NON È ASSICURATO IN CASO DI DANNO?

1.3 ESCLUSIONI DALLA COPERTURA DANNO MATERIALE ACCIDENTALE

- i **Danni Materiali Accidentali** causati a parti esterne del **Bene Assicurato** che non ne pregiudichino il funzionamento (ad esempio rigature, graffi e scalfiture);
- i **Danni Materiali Accidentali** o malfunzionamenti del **Bene Assicurato** di qualsivoglia natura, rientranti nella **Garanzia Legale di Conformità**;
- i **Danni Materiali Accidentali** al **Bene Assicurato** causati dal trasportatore;
- **i Danni Materiali Accidentali** al **Bene Assicurato** da scasso;
- **L'Usura** e i **Danni Materiali Accidentali da Usura** del **Bene Assicurato**, dei componenti, dei consumabili (ad esempio batterie, lampadine esempio giunture, filtri).
- i **Danni Materiali Accidentali** causati da un **uso improprio** del **Bene Assicurato** nonché dal mancato rispetto delle regole di manutenzione indicate dal Produttore (a titolo esemplificativo e non esaustivo, riparazioni effettuate in proprio o da centri non autorizzati dal Produttore);

	- i **Danni Materiali Accidentali** conseguenti la messa in opera, installazione o l'attività di programmazione/regolazione del **Bene Assicurato**; - **I Danni Materiali Accidentali** imputabili a **Guasto**, **Incidente Elettrico** o causati dalla rete elettrica, dalla siccità, dalla presenza di polveri oppure da una temperatura eccessivamente elevata nonché da modifiche delle caratteristiche originali da chiunque eseguite; - I **Danni Materiali Accidentali** riconducibili a difetti seriali o oggetto di campagna di richiamo da parte del Produttore o a vizi di fabbricazione, i vizi occulti; - I **Danni Materiali Accidentali** al **Bene Assicurato** oggetto del sinistro per i quali l'**Assicurato** non sia in grado di dimostrare la corrispondenza tra il numero di serie (se presente) dello stesso e il numero di serie dichiarato sul sito (se richiesto) di registrazione online; - I **Danni Materiali Accidentali** per i quali l'**Assicurato** non sia in grado di mettere a disposizione dell'**Assicuratore** il **Bene Assicurato** oggetto del sinistro.

2- SEZIONE COMUNE A TUTTE LE COPERTURE

COSA POSSO ASSICURARE?	**2.1 BENI ASSICURATI** L'assicurazione, alle condizioni, nei limiti e con le modalità meglio descritte nel prosieguo del presente documento. ha ad oggetto i sinistri riguardanti il **Bene Assicurato** per il caso di **Danno Materiale Accidentale.** **AVVERTENZA:** **La protezione assicurativa copre un unico sinistro per ciascun mese di validità della polizza a prescindere della tipologia di evento.** **Pertanto, la garanzia assicurativa prevede: 1 sinistro durante ciascun mese di vigenza della copertura.**
CHE COSA NON È ASSICURATO?	**2.2 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE COPERTURE** Sono esclusi i **Sinistri**: - verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione di fabbrica e di edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione salvo che l'**Assicurato** non abbia alcun rapporto con tali eventi; - verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche salvo che l'**Assicurato** provi che il **Sinistro** non ebbe alcun rapporto con tali eventi; - causati da dolo o colpa grave dell'**Assicurato**; - che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici; - derivanti da disintegrazione dell'atomo; - derivanti da fenomeni di **Catastrofe Naturale**; - relativi a pregiudizi o perdite finanziarie subite dall'**Assicurato**; - per i quali l'**Assicurato** non sia in grado di produrre una dichiarazione di **Sinistro;** - per i quali l'**Assicurato** non sia in grado di dimostrare la corrispondenza tra il numero di serie (se presente) dichiarato all'atto della adesione e il numero di serie del prodotto malfunzionante**.**

LIMITE DI COPERTURA	**AVVERTENZA:** **Il Valore del Bene Assicurato, acquistato contestualmente alla Copertura assicurativa, determina il limite massimo per cui è prestata la copertura assicurativa per tutta la durata della garanzia assicurativa.** **Di conseguenza, l'eventuale indennizzo di un Bene di Scambio o di un bene comprato con l'utilizzo del Buono di Acquisto, sarà parametrato sul prezzo di acquisto del secondo bene e non potrà essere superiore al limite massimo, pari al Valore del primo Bene Assicurato.**
CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?	**2.3 DISPOSIZIONI COMUNI A TUTTE LE COPERTURE** **AVVERTENZA:** **La consegna del Bene di Scambio o l'utilizzo del Buono di Acquisto valgono ad ogni effetto quale quietanza liberatoria e definitoria di ogni diritto dell'Assicurato; pertanto, l'Assicurato non avrà nulla più a pretendere dall'Assicuratore, da SPB ITALIA e da Leroy Merlin per tutti i titoli di indennizzo, danno, accessori o spese, anche legali, relativi al sinistro in oggetto con espressa rinuncia ad ogni azione giudiziaria in qualsiasi sede anche verso terzi.** Nei casi di sostituzione del **Bene Assicurato** o emissione del **Buono di Acquisto**, l'**Assicurato** riconosce che il **Bene Assicurato** danneggiato che abbia un residuo valore economico, diverrà di proprietà dell'**Assicuratore**, ad insindacabile giudizio di quest'ultimo, rinunciando in tal caso l'**Assicurato** ad ogni diritto sul bene in questione. In tutte le altre ipotesi il **Bene Assicurato** rimarrà nella disponibilità e proprietà dell'**Assicurato** che, ove necessario, sarà tenuto al suo smaltimento in conformità alle disposizioni di legge vigenti, senza assunzione di responsabilità alcuna in capo all'Assicuratore. La cessione di proprietà del bene sarà formalizzata con comunicazione da parte dell'**Assicuratore** all'atto della definizione del sinistro. Il **Bene Sostitutivo** è garantito alle stesse complessive condizioni del **Bene Assicurato** per il periodo residuo di copertura, a condizione che **l'Assicurato** abbia dato comunicazione all'Assicuratore di numero di serie, marca e modello del nuovo bene, con le modalità previste all'articolo "Modifica del rischio" che segue.

3- SEZIONE DENUNCIA DI SINISTRO

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	**3.1 DENUNCIA DI SINISTRO DA PARTE DELL'ASSICURATO** A richiesta di LEROY MERLIN, SPB ITALIA S.r.l. curerà la gestione amministrativa delle pratiche di **Sinistro.** Conseguentemente si prevede che l'**Assicurato** deve denunciare l'evento a SPB nel momento in cui è venuto a conoscenza del **Sinistro**.

Chi contatto in caso di sinistro?

Per denunciare un evento di sinistro collegati al portale clienti:
www.leroymerlinprotection.it e segui le indicazioni in esso indicate.

Oppure *denuncia il tuo sinistro all'indirizzo supporto.leroymerlin@spbitalia.it*

Il nostro Customer Service rimane disponibile per ogni necessità al seguente numero telefonico:
02 86 31 1959

Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 19.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

3.2 FORMALITÀ DA COMPIERE IN CASO DI DANNO MATERIALE ACCIDENTALE:

AVVERTENZA:

Cosa NON fare :

Procedere in proprio alla riparazione

Dare mandato per la riparazione a un centro assistenza di propria scelta

Cosa fare:

- **Collegarsi al sito https://www. leroymerlinprotection.it**
  - Effettuare il login
  - Seguire le istruzioni indicate sul sito
  - Allegare la documentazione richiesta come indicato al punto "Documenti giustificativi"
- Invia mail all'indirizzo supporto.leroymerlin@spbitalia.it
  - Copia del contratto sottoscritto;
  - Copia del documento d'identità dell'**Assicurato**;
  - Allegare la documentazione richiesta come indicato al punto "Documenti giustificativi".
- Contatta il numero 02 86 31 19 59.

Documenti Giustificativi:

1/ Una dichiarazione che descriva la dinamica in cui è accaduto il **Sinistro**, specificando il modello e il numero di serie, se disponibile, del **Bene Assicurato** (Dichiarazione di Sinistro)

2/ Copia del **Documento di Acquisto**

Al fine di accelerare la corretta valutazione del **Danno Materiale Accidentale** e la gestione amministrativa del **Sinistro** è necessario inoltrare a SPB ITALIA tutta la documentazione richiesta.

Per agevolare la definizione del **Sinistro**, è richiesta all'**Assicurato** la disponibilità a produrre qualsiasi altro documento si ritenesse necessario ai fini di una corretta valutazione del **Sinistro**.

AVVERTENZA:

L'invio di documentazione incompleta potrebbe impedire la gestione della pratica di Sinistro.

4- SEZIONE PROCEDURA DI INDENNIZZO

QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA

4.1 PROCEDURA DI INDENNIZZO

In caso di **Danno Materiale Accidentale** sostenere

- i costi di spedizione**,** tramite corriere del **Bene Assicurato** dal domicilio indicato al **Centro Tecnico,** oppure i costi dell'intervento presso il domicilio indicato del personale del **Centro Tecnico**.
- il costo dell'analisi tecnica svolta dal **Centro Tecnico** sul **Bene Assicurato** e
- I costi della eventuale sostituzione del **Bene Assicurato** risultato irreparabile, con un **Bene di Scambio**.
- I costi relativi all'eventuale emissione di un Buono Acquisto ove non fosse disponibile un **Bene di Scambio**.

Resta inteso che, ove l'emissione di un Buono d'Acquisto fosse preclusa da ragioni di ordine tecnico, l'Assicuratore provvederà all'indennizzo tramite erogazione di una somma equivalente a quella del Buono d'Acquisto, mediante bonifico bancario alle coordinate comunicate dall'Assicurato.

La copertura assicurativa prevede la liquidazione dell'indennizzo entro 10 giorni lavorativi dalla data di conferma del **Danno Materiale Accidentale** da parte del **Centro Tecnico**, salvo casi di Forza Maggiore, a condizione che l'**Assicurato** abbia fornito tutta la documentazione necessaria alla liquidazione del Sinistro.

L'**Assicurato** dovrà comunque fornire tutti gli ulteriori documenti che l'**Assicuratore** riterrà necessari per valutare la fondatezza della richiesta d'indennizzo e procedere all'indennizzo stesso.

L'**Assicuratore**, qualora ritenga necessario predisporre ulteriori accertamenti e/o eseguire una nuova perizia del **Danno Materiale Accidentale**, in aggiunta alla perizia eseguita del **Centro Tecnico Autorizzato,** potrà richiedere anche l'intervento di un perito.

Se il **Danno Materiale Accidentale– secondo la diagnosi effettuata da un Centro Tecnico autorizzato dall'Assicuratore – non fosse ritenuto sussistere o in caso di mancanza degli Accessori originali (solo nel caso in cui gli accessori sono determinanti per la diagnosi), il Bene Assicurato sarà restituito all'Assicurato.**

5- SEZIONE NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

COSA FARE AL MOMENTO DELL'ADESIONE?

5.1 MODALITÀ DI ADESIONE

Alla Polizza PROTECTION FALEGNAMERIA possono aderire tutti i soggetti purché persone fisiche maggiorenni residenti in Italia, o persone giuridiche con sede in Italia, in occasione e contestualmente all'acquisto del **Bene Assicurato.**

L'adesione avviene quando l'**Aderente**, dopo aver ricevuto copia, sottoscrive le **Condizioni Generali di Assicurazione**. Il pagamento del **Premio** è condizione essenziale per l'assunzione del rischio da parte dell'**Assicuratore**.

La contestualità dell'adesione dovrà risultare, a pena di inefficacia del contratto assicurativo, dal **Documento di Acquisto** attestante**,** oltre all'acquisto o al ritiro del **Bene Assicurato**, l'acquisto della copertura assicurativa**.**

L'Assicurato deve conservare il **Documento di Acquisto** comprovante il pagamento/consegna **del Bene Assicurato** e copia della conferma di pagamento del **Premio.**

Per ogni eventuale controversia, farà fede il **Documento di Acquisto.**

5.1.1 Perfezionamento della Adesione

L'adesione si perfeziona quando l'**Aderent**e, dopo aver ricevuto copia e preso visione delle **Condizioni Generali di Assicurazione**, paga il **Premio** relativo al primo mese e acquista il **Bene Assicurato**.

La copertura assicurativa decorre dall'ora e dalla data in cui è avvenuto il pagamento del **Premio** di polizza o dalla data della consegna dell'**Bene Assicurato** se successiva.

5.1.2 Registrazione dell'adesione

AVVERTENZA:
L'Aderente dovrà registrare la propria adesione alla copertura assicurativa accedendo al sito https://www.leroymerlinprotection.it, a partire dal 2° giorno dalla data dell'adesione stessa o dalla data di consegna del Bene Assicurato, se successiva, seguendo le indicazioni proposte e identificandosi attraverso il Numero di contratto. In questa fase, sarà concessa la possibilità di indicare il nome dell'Assicurato, se diverso dall'Aderente.

In corso di procedimento di registrazione sarà, inoltre, chiesto di identificare univocamente il **Bene Assicurato**, secondo le specifiche tecniche richieste.

AVVERTENZA:
In ogni caso, l'adesione al contratto copre un solo Bene Assicurato.

5.2 MODIFICA DEL RISCHIO

AVVERTENZA:
Tutte le variazioni occorse in costanza del rapporto ed attinenti alla esecuzione del contratto (a titolo esemplificativo eventi che riguardano la persona dell'aderente, quali ad esempio cambi di residenza e/o il Bene Assicurato, come ad esempio passaggi di proprietà) sono rilevanti ai fini assicurativi.
Sono in particolare da portare a conoscenza dell'Assicuratore:
- i dati di un eventuale Bene Sostitutivo;
- le modifiche dei dati anagrafici dell'Assicurato.

Tali informazioni devono essere trasmesse dall'Assicurato a SPB tramite il portale clienti o per iscritto (SPB ITALIA S.r.l., Corso Monforte 52-54 – 20122 Milano) o all'Assicuratore, entro 15 (quindici) giorni a partire dalla data di avvenimento dell'evento corrispondente.

	Il mancato rispetto di tali obblighi, ove incida sulla assunzione del rischio o sull'identificazione del Bene Assicurato, potrà pregiudicare o ridurre la liquidazione dell'indennizzo ai sensi dell'art. 1893 e 1898 Codice Civile.
QUANDO E COME DEVO PAGARE?	**5.3 PREMIO DI ASSICURAZIONE** Il **Premio** di polizza, da corrispondere all'atto dell'acquisto della copertura ed in sede di rinnovo, è fisso, poiché parametrato sul prezzo del primo **Bene Assicurato**. L'ammontare del **Premio** è indicato sul **modulo di adesione emesso dalla piattaforma di vendita** che attesta il pagamento del **Premio** relativo al primo mese della copertura assicurativa. L'importo del **Premio** relativo al primo periodo di validità della polizza è pagato integralmente dall'**Aderente** al momento dell'adesione alla polizza collettiva, il costo relativo ai rinnovi sarà addebitato sul medesimo metodo di pagamento utilizzato per l'acquisto dell'**Bene Assicurato.** In caso di mancato pagamento del Premio alla scadenza, al cliente verrà mandato un link di pagamento, che avrà validità 7 (sette) giorni dalla data di ricezione, attraverso il quale potrà portare a termine l'operazione. **5.4 ONERI FISCALI** Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'**Aderente** quale obbligato al pagamento del **Premio** (tasse incluse) e sono quantificati nella misura del 22,25% del premio lordo.
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	**5.5 DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA** La **COPERTURA DANNO MATERIALE ACCIDENTALE** si perfeziona il giorno dell'adesione per una durata di 1 mese ed entra in vigore a partire dalla data di acquisto o dalla data di consegna del bene, se successiva. **5.6 CESSAZIONE DELLA COPERTURA E RECESSO** **AVVERTENZA:** La copertura termina: • Alla sua naturale scadenza; • In caso di reso del **Bene Assicurato;** • In caso di sostituzione con un Bene di Scambio o emissione di un Buono di Acquisto; • In caso di recesso dal contratto assicurativo nei casi previsti dalle **Condizioni Generali di Assicurazione;** • In caso di mancato pagamento del rinnovo entro 15 giorni dalla data di scadenza. **5.6.1 Reso del Bene Assicurato** Nel caso in cui l'**Assicurato** si avvalesse della facoltà di reso del **Bene Assicurato** nei termini e secondo le condizioni previste dal contratto di vendita**,** il contratto assicurativo si intenderà automaticamente risolto e l'**Assicurato** potrà ottenere il rimborso del **Premio** di polizza, al netto delle imposte**.** L'assicuratore è tenuto a comunicare tempestivamente all'**Assicuratore** il reso del **Bene Assicurato**.

5.6.2 Recesso dal contratto assicurativo

È data facoltà all'**Aderente** di recedere dal contratto assicurativo nel termine di 14 (quattordici) giorni dalla data di acquisto/consegna del **Bene Assicurato** dandone comunicazione a SPB tramite Portale Clienti o PEC o mandando una richiesta all'**Assicuratore** a mezzo di raccomandata A/R.

In entrambe le ipotesi l'**Assicuratore** provvederà allo storno della copertura ed alla restituzione del relativo **Premio**, al netto delle imposte di legge, all'**Assicurato**, purché quest'ultimo non abbia effettuato alcuna denuncia di sinistro.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

5.7 DISDETTA E RINNOVO

AVVERTENZA:
La polizza prevede il tacito rinnovo alla scadenza di ciascun mese fino a 35 volte, per un totale periodo di copertura pari a massimo tre anni.

Il rinnovo si perfeziona con il pagamento del premio ed avviene alle medesime condizioni economiche, è fatta salva la possibilità per l'Aderente, almeno 15 giorni prima dalla data di rinnovo, di comunicare la disdetta dal contratto:

- Al **Broker** tramite PEC disdettepolizze.spbitalia@pec.it.;
- All'Assicuratore a mezzo raccomandata RR da inviarsi a ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED, 171, OLD BAKERY STREET, VALLETTA VLT 1455, MALTA

Nel caso in cui non venga pagato il premio del rinnovo alla scadenza del corrente mese, al cliente verrà mandato un link di pagamento, che avrà validità 7 (sette) giorni dalla data di ricezione, attraverso il quale potrà portare a termine l'operazione.

DOVE VALE LA COPERTURA?

5.8 ESTENSIONE TERRITORIALE

La copertura ha effetto per fatti occorsi in tutto il mondo. Tuttavia, nell'ambito della liquidazione del **Sinistro**, il **Bene Assicurato** deve essere esaminato in Italia (San Marino e Città del Vaticano compresi) secondo le procedure descritte.

ESEMPIO: Mentre ero in vacanza in Spagna il bene mi è accidentalmente caduto ed ha subito un Danno Materiale Accidentale che ne impedisce il funzionamento; la copertura assicurativa è operante?
RISPOSTA: Sì, ma per poter beneficiare della prestazione prevista dalle Condizioni di Assicurazione, il bene deve essere reperibile in Italia.

ALTRE CONDIZIONI

5.9 PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dal contratto assicurativo **si prescrivono in 2 (due) anni a partire dall'evento che li ha originati**.
La prescrizione può essere interrotta con l'invio, da parte dell'**Assicurato** di formale richiesta di indennizzo a mezzo raccomandata a.r. all'**Assicuratore** ovvero a SPB ITALIA. Tale richiesta vale quale costituzione in mora dell'**Assicuratore** stesso. La prescrizione si interrompe, inoltre, con riconoscimento di debito da parte dell'**Assicuratore**.

	5.10 FALSE DICHIARAZIONI Come indicato negli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile italiano, le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'**Assicurato**, 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 di assicurazione quando l'**Assicurato** ha agito con dolo o colpa grave. Se l'**Assicurato** ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto di assicurazione, ma l'**Assicuratore** può recedervi mediante dichiarazione da inoltrare all'**Assicurato** nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. **5.11 PLURALITÀ DI ASSICURAZIONI** Qualora siano state stipulate in buona fede più polizze aventi ad oggetto il medesimo rischio regolato con la presente assicurazione, ciascuna di esse produce i suoi effetti entro i propri limiti e condizioni. Non è previsto alcun obbligo di preventiva comunicazione all'**Assicuratore** all'atto dell'**Adesione** ma, in caso di **Sinistro**, sarà onere dell'**Assicurato** darne informativa reciproca a ciascuna impresa di assicurazione. **5.12 LEGGE APPLICABILE E LINGUA DEL CONTRATTO** La presente **Polizza** di assicurazione, nonché i rapporti precontrattuali sono disciplinati dalla legislazione italiana. La lingua della Polizza è l'italiano. **5.13 SURROGAZIONE** L'**Assicuratore** che ha liquidato il **Sinistro** è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare dell'indennizzo erogato, nei diritti dell'**Aderente/Assicurato** verso i **Terzi** responsabili. **5.14 CLAUSOLA BROKER** LEROY MERLIN, in qualità di **Contraente** del presente contratto, dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al **Broker** SPB Italia S.r.l., con sede in Corso Monforte 52-54 – 20122 Milano, iscritto al RUI con il numero B 000066743. **5.15 CONTROLLO DI ASSICURATORE E BROKER** L'autorità incaricata del controllo di **ONEY INSURANCE (PCC) Limited** è Malta Financial Services Authority, Triq l-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara CBD 1010, Malta. L'autorità incaricata del controllo della **SPB Italia S.r.**l. è l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private (IVASS) - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma.
COME POSSO PRESENTARE UN RECLAMO?	**5.16 RECLAMI** L'**Assicurato**, l'**Aderente o il Contraente** hanno facoltà di inoltrare un **Reclamo**, una dichiarazione scritta di insoddisfazione in relazione agli obblighi e agli adempimenti propri del **Broker** o dell'**Assicuratore**. Allo scopo potranno rivolgersi: *quanto all'Intermediario*: posta: SPB ITALIA S.r.l., Servizio Reclami, Corso Monforte 52-54 – 20122 Milano e-mail: reclami@spbitalia.it; fax: (+39) 02.86.31.19.44

quanto all'Assicuratore:
posta : ONEY INSURANCE 171, Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malta
email : complaints@oney.com.mt

È obbligo dell'**Assicuratore** e del **Broker** adottare una politica di gestione dei **Reclami** tempestiva e corretta, in ogni caso o dando risposta al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal loro ricevimento.

Qualora il reclamante non fosse soddisfatto della risposta ricevuta in riscontro al **Reclamo** o in caso di mancato riscontro nel termine di 45 (quarantacinque) giorni, potrà rivolgersi a: IVASS, Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale – 21, 00187 (Roma), corredando l'esposto della documentazione relativa al **Reclamo** trattato oppure The Office of the Arbiter for Financial Services, N/S Regional Road, Msida MSD 1920, Malta.

In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e all'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi o di mediazione, ove esistenti o obbligatori per legge.

5.16.1 Liti Transfrontaliere

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS, all' Office of the Arbiter for Financial Services o direttamente al sistema estero competente http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN- NET.

Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte dell'**Assicuratore**, degli Intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del codice delle assicurazioni private, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS o all'MFSA, secondo le modalità sopra indicate.

5.16.2 O.D.R.

L'**Assicurato** o l'**Aderente**, qualora desiderasse sporgere **Reclamo** in merito ad un prodotto assicurativo acquistato on-line, potrà altresì utilizzare la piattaforma on-line della Commissione europea per la Risoluzione delle Controversie, che si trova al seguente indirizzo: http://ec.europa.eu/consumers/odr/.

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE RICHIAMATI NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1892 – Dichiarazione inesatte e reticenze con dolo e 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 e 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. 1898 – Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti Ex artt 13-14 Regolamento U.E 2016/679

In applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali, e per consentirLe di esprimere un consenso consapevole, La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

1. Titolare del trattamento

I suoi dati saranno trattati da ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED.
Il Titolare, conformemente a quanto disposto dall'articolo 37 del Regolamento U.E. 2016/679, ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati Personali (DPO) al quale gli interessati possono rivolgersi per l'esercizio dei propri diritti e per richiedere informazioni sui dati personali trattati, con una specifica richiesta:
tramite e-mail: dpo@oney.com.mt
tramite posta: 171, Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malta

2. Responsabile esterno del trattamento

Il Titolare per l'esecuzione delle attività previste dal contratto ha nominato quali Responsabili Esterno del Trattamento:

SPB ITALIA S.r.l., Corso Monforte, 54– 20122 Milano che, conformemente a quanto disposto dall'articolo 37 del Regolamento U.E. 2016/679, ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati Personali (DPO) al quale gli interessati possono rivolgersi per l'esercizio dei propri diritti e per richiedere informazioni sui dati personali trattati, con una specifica richiesta:
tramite e-mail: privacy@spbitalia.it.

3. Quali dati raccogliamo

3.1 Dati raccolti per finalità assicurative

Useremo i suoi dati per fornire i servizi attinenti alla gestione ed esecuzione della polizza sottoscritta, ed in questa categoria rientrano dati quali: dati anagrafici, di contatto, documento di identità, informazioni relative a sinistri aperti. La base giuridica per l'esecuzione di questo trattamento è l'obbligo contrattuale derivante dalla sottoscrizione della polizza ed un mancato o parziale conferimento dei dati richiesti potrebbe comportare l'impossibilità di attivazione della polizza stessa. I dati così raccolti sono conservati per 10 anni dalla data di scadenza della polizza, secondo quanto previsto dagli obblighi contabili e fiscali.

3.2 Dati relativi a sistemi di pagamento

Le informazioni relative a sistemi di pagamento (carte di credito o SDD) vengono registrate a portale attraverso un sistema di pagamento (PSP) terzo certificato che ne garantisce la tutela e assicura che nessun operatore di SPB possa avere accesso a queste informazioni. Il conferimento di questi dati è necessario per la conclusione del contratto e i dati verranno conservati fino all'ultimo pagamento previsto dal piano e successivamente eliminati. L'interessato , accedendo alla sua area personale, può provvedere alla loro modifica in qualsiasi momento.

3.3 Ticket relativi alla polizza sottoscritta

Per qualsiasi necessità o richiesta di supporto l'utente ha la possibilità di contattare il Customer Care al numero 02 86 31 19 59. L'operatore raccoglierà le informazioni fornite su base volontaria dall'interessato e le registrerà all'interno dell'anagrafica dell'assicurato in modo da avere evidenza della segnalazione pervenuta. La necessità di trattare tali informazioni deriva dagli obblighi contrattuali che discendono dalla polizza sottoscritta e i dati saranno conservati insieme alla anagrafica dell'assicurato fino alla sua cancellazione, a meno che , risolto il ticket, l'interessato non faccia esplicita richiesta di cancellazione.

4.Perché le chiediamo i dati

Il conferimento di questi dati è necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione, ivi compresa la prestazione dei servizi assicurativi offerti. In particolare: adesione alle polizze assicurative, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri e altre prestazioni connesse all'esecuzione dei contratti in essere
Inoltre, i Suoi dati potranno essere oggetto di trattamento, sempre nell'ambito delle finalità primarie, per: riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio e difesa dei diritti dell'assicuratore, adempimento a specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
La base giuridica del trattamento è la necessità di disporre di dati personali per l'esecuzione del contratto assicurativo da parte della Compagnia, nonché il legittimo interesse della stessa a prevenire ed individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione.
Pertanto, in assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirle le prestazioni assicurative derivanti dal contratto.

5. Come condividiamo i Suoi dati

5.1 servizi correlati

La informiamo inoltre che i dati, secondo i casi, possono essere comunicati ad altri soggetti costituenti la c.d. "catena assicurativa" per le finalità sopra esposte. In relazione a tale finalità i soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati sono: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione. Inoltre, nell'ambito della esecuzione delle prestazioni assicurative ovvero in adempimento a obblighi di legge, i dati possono

essere comunicati a: studi legali per la gestione di eventuali reclami o controversie legali, periti, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa assistenza (indicata nel contratto); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, payment service provider; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo per reciproci scambi con tutte le imprese consorziate (ad es. Pool per l'assicurazione R.C. Inquinamento; CID; ecc..); IVASS, Ministero delle attività produttive, Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine.
L'elenco di queste società è disponibile presso la sede del Titolare del trattamento.

5.2 trasferimento dei dati all'estero

Per quanto riguarda il Contact Center che risponde alle richieste dei Clienti si fa presente che questo potrebbe rispondere anche da un Paese extra UE. In ogni caso, l'utente al momento della chiamata ha la possibilità di negare il consenso al trasferimento dei dati ricevendo quindi supporto da personale collocato in Italia. In ogni caso le informazioni raccolte nell'ambito del ticket aperto vengono registrate sui server aziendali collocati in Europa.

6. Quali sono i suoi diritti

L'interessato ha facoltà di accedere ai dati personali che lo riguardano e può esercitare i diritti sanciti dal Regolamento U.E. 2016/679, nel testo vigente tempo per tempo, i cui principi sono riportati di seguito.
Nello specifico, Lei ha il diritto di ottenere, in ogni momento:
-la conferma dell'esistenza o meno del trattamento dei Suoi dati personali e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati e alle seguenti informazioni: l'origine dei dati non raccolti presso di Lei, le finalità del trattamento, le categorie di dati trattati, l'eventuale esistenza di processi decisionali automatizzati, i destinatari o le categorie di destinatari ai quali i dati possono essere comunicati (in particolare se destinatari di Paesi terzi o organizzazioni internazionali), le garanzie offerte da eventuali Paesi terzi nei quali i dati fossero trasferiti, il periodo di conservazione dei dati (o i criteri per determinarlo), la possibilità di chiedere al titolare del trattamento la rettifica, la cancellazione dei dati personali o la limitazione del loro trattamento, il diritto a proporre reclamo all'autorità di controllo;
-la comunicazione di copia dei dati in forma intelligibile, nel rispetto dei diritti di terzi;
-la rettifica, senza ingiustificato ritardo, dei dati inesatti e l'integrazione dei dati incompleti;
-ove ricorrano le condizioni di cui agli artt. 17 e 18 del Regolamento U.E. 2016/679, rispettivamente la cancellazione senza ingiustificato ritardo dei dati e/o la limitazione del loro trattamento;
-l'indicazione dei destinatari ai quali siano state trasmesse eventuali richieste di rettifica, cancellazione o limitazione;
-l'identità e i dati di contatto del Titolare e i dati di contatto dei Responsabili del trattamento;
-i dati personali trattati in maniera automatizzata (in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico) e di trasmetterli a un altro titolare del trattamento.
Ricorrendo i presupposti di cui all'art. 21 del Regolamento U.E. 2016/679, potrà inoltre opporsi al trattamento dei suoi dati personali.

7. Modalità di esercizio dei diritti

In ogni momento il Cliente potrà – senza formalità alcuna – esercitare i Suoi diritti o ottenere maggiori informazioni, anche in relazione ai dati come trattati o ai soggetti ai quali i Suoi dati possono essere stati comunicati, compreso l'elenco delle persone nominate Responsabili, scrivendo a ONEY:

- tramite posta a DATA PROTECTION OFFICER, ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED, 171, OLD BAKERY STREET, VALLETTA VLT 1455, MALTA
- tramite e-mail: dpo@oney.com.mt

Può inoltre rivolgersi ai Responsabili esterni del Trattamento:
SPB Italia S.r.l.

- tramite posta a SPB ITALIA S.r.l., Corso Monforte, 54– 20122 Milano,
- tramite e-mail: privacy@spbitalia.it.

Leroy Merlin:

- Tramite e-mail : privacy@leroymerlin.it
- Tramite e-mail: dpo.leroymerlin@dpoprofessionalservice.it

È obbligo del Titolare e del Responsabile rispondere all'interessato entro un mese dalla richiesta.
Ha, inoltre, la possibilità di rivolgersi al Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 - 00186 Roma; e-mail: garante@gpdp.it; Posta certificata: protocollo@pec.gpdp.it; Fax: (+39) 06.69677.3785.

MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP)
PER I PRODOTTI ASSICURATIVI

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente.

Sezione I - Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente

FILETTI ALESSANDRO, iscritto alla lettera B del registro degli intermediari assicurativi (RUI) con il nr. B000580608 in data 24/10/2023, tel. +39 02863119.1, mail: commerciale@spbitalia.it.
Responsabile dell'attività di intermediazione del Broker SPB Italia S.r.l. con sede in MILANO, società iscritta alla lettera B del registro degli intermediari assicurativi (RUI) con il nr. B000066743 in data 15 giugno 2007, con sede in MILANO, Corso Monforte nr. 52-54.
Competente all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) vigilare sull'attività di distribuzione svolta.

Sezione II - Informazioni sul modello di distribuzione

SPB Italia S.r.l. agisce su incarico del contraente, distribuisce prodotti assicurativi accessori esenti ai clienti del contraente attraverso il contraente stesso, soggetto di cui all'articolo 107, comma 4 CAP.
L'attività di distribuzione non è svolta in collaborazione con altri intermediari ai sensi di quanto stabilito dall'art.22 comma 10 del Decreto Legge n.179 del 18.10.2012 convertito nella legge n.221 del 17.12.2012.

Sezione III - Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interesse

SPB Italia S.r.l non possiede alcuna partecipazione, né direttamente né indirettamente, in Compagnie di assicurazione.
SPB Italia S.r.l. è, inoltre sottoposta a direzione e coordinamento da SPB S.A.S, società di diritto francese, che allo stesso modo, non possiede alcuna partecipazione, né direttamente né indirettamente, in Compagnie di assicurazione.
Non sussistono, pertanto, situazioni né attuali né potenziali di conflitto con Compagnie di Assicurazione sia perché estranee alla compagine sociale sia in assenza di legami contrattuali che impongano all'intermediario specifici obblighi nella fase di valutazione del prodotto assicurativo, rispondente alle esigenze del proprio mandatario. In ogni caso, SPB Italia S.r.l. e il proprio intermediario addetto operano in modo da non recare pregiudizio agli interessi degli assicurati.

Sezione IV - Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

SPB Italia S.r.l., ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 1, del Codice delle Assicurazioni Private, acquisisce dal Contraente ogni informazione utile a identificare le sue specifiche richieste ed esigenze, al fine di cercare Compagnie che offrano una tale tipologia di polizza, con comparazione di differenti prodotti ove esistenti, senza alcun vincolo o obbligo preventivo; l'attività viene posta in essere al fine di permettere una valutazione da parte del Contraente sull'adeguatezza del contratto offerto, anche in riferimento ai beni oggetto di acquisto di cui il contratto assicurativo è garanzia strumentale.

Sezione V – Informazioni relative alle remunerazioni

SPB Italia S.r.l dichiara che il proprio compenso è una commissione percentuale inclusa nel premio assicurativo e viene corrisposta direttamente e unicamente dalla Compagnia.

Sezione VI – Informazioni sul pagamento dei premi

I premi versati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso che ha dato adempimento agli obblighi in materia con apertura di specifico e idoneo conto corrente dedicato e che, ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private, si considerano effettuati direttamente all'/dall'impresa di assicurazione.
Sono ammesse le modalità di pagamento dei premi cui sotto elencate:

i) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
ii) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on-line;
iii) denaro contante, con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

L'intermediario è autorizzato all'incasso dei premi in forza di specifico accordo con la Compagnia assicurativa e il pagamento in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori ai sensi dell'art. 118 del DLgs. 209/2005, ha effetto liberatorio nei confronti del Contraente e conseguentemente impegna la Compagnia (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa prevista in contratto.

Sezione VII – Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente
L'intermediario assicurativo informa che:
a) l'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione sulla 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 o all'impresa preponente 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 (45 giorni), di rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto indicato nel DIP (Documento Informativo Precontrattuale), allegando la documentazione relativa al reclamo trattato con l'intermediario o con l'impresa proponente.
c) il contraente ha la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nel DIP (Documento Informativo Precontrattuale).
d) gli assicurati hanno la possibilità di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (Consap S.p.A., Via Yser nr. 14 – 00198 Roma_ PEC consap@pec.consap.it _mail: fondobrokers@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).