

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

Che tipo di assicurazione è?

Prodotto per la copertura dei bisogni assicurativi relativi alla protezione dalle catastrofi naturali per abitazioni o fabbricati adibiti prevalentemente ad uso civile. Il prodotto prevede la garanzia base "Terremoto". Il Contraente può scegliere di ampliare la copertura attivando le garanzie opzionali "Inondazione, alluvione" e "Allagamento da evento atmosferico".



Che cosa è assicurato?

Garanzia base

✓ **Terremoto:** la Società indennizza i danni materiali e diretti causati da terremoto alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi. È possibile assicurare il fabbricato adibito a civile abitazione, il suo contenuto, o entrambi, a scelta del Contraente. Per i fabbricati plurifamiliari è possibile assicurare solo il fabbricato.

Sono sempre operanti le estensioni di garanzia

- ✓ spese di demolizione sgombero dei residui del sinistro
- ✓ onorari dei periti

Garanzie aggiuntive

Con pagamento di un premio aggiuntivo è possibile estendere la copertura alle ulteriori garanzie:

Inondazione, alluvione: la Società indennizza i danni materiali direttamente causati agli enti assicurati da alluvioni o inondazioni, anche se tali eventi sono causati da terremoto. Sono compresi i danni causati da terra e/o fango trasportati dalle acque fuoriuscite dalle sponde.

Allagamento da evento atmosferico: la Società indennizza i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati da allagamento rapido ed improvviso del fabbricato, dovuto ad eccesso di precipitazioni atmosferiche in un breve lasso di tempo. Sono compresi i danni causati da terra e/o fango trasportati dall'acqua.

SOMME ASSICURATE

La Società indennizza l'Assicurato nei limiti delle somme assicurate indicate sulla scheda di polizza e sottoscritte dal Contraente.



Che cosa non è assicurato?

Di seguito si riportano le esclusioni. Restano valide le informazioni di dettaglio fornite, per ogni tipologia di garanzia, nelle Condizioni di assicurazione.

La polizza non opera per i danni:

- ✗ causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati dalle garanzie presenti in polizza;
- ✗ causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto sulle cose assicurate degli eventi coperti dal contratto;

- ✗ di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere
- ✗ limitatamente alla garanzia base terremoto la Società non indennizza i danni di eruzione vulcanica, inondazione, alluvione, maremoto.

Limitatamente alle garanzie opzionali inondazione, alluvione e allagamento da evento atmosferico, la Società non indennizza i danni:

- ✗ causati da mareggiata, marea, maremoto, umidità, trasudamento, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- ✗ causati da franamento, cedimento o smottamento del terreno, anche se conseguenti agli eventi coperti con le garanzie di polizza;
- ✗ a enti mobili all'aperto;
- ✗ a cose che per volume e peso possono essere facilmente spostate e che si trovino ad altezza inferiore a 12 cm. dal pavimento di piani interrati.
- ✗ i danni causati da gelo, disgelo, umidità anche di risalita, stillicidio, infiltrazioni, anche se conseguenti all'evento coperto dalla presente garanzia.



Ci sono limiti di copertura?

Nelle Condizioni di assicurazione sono indicate le franchigie, gli scoperti e i limiti di indennizzo previsti dalle singole garanzie, che si elencano di seguito

Limiti di indennizzo per ABITAZIONE SINGOLA:

- ! **Terremoto:** franchigia del 5% delle somme assicurate alle partite Fabbricato e/o Contenuto, limite di indennizzo del 100% della somma assicurata per sinistro e anno assicurativo, con un massimo indennizzo di 500.000 euro per il contenuto. Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto singolo sinistro.
- ! **Spese di demolizione e sgombero:** limite di indennizzo di euro 10.000 per sinistro e anno assicurativo.
- ! **Onorari dei periti:** limite del 5% dell'indennizzo con il massimo di euro 5.000 per sinistro e anno assicurativo.
- ! **Inondazione, alluvione e Allagamento da evento atmosferico:** franchigia di 5.000 euro per sinistro (ridotta a 500 euro per i piani interrati). Limite di indennizzo del 100% della somma assicurata per sinistro e anno assicurativo, con un massimo indennizzo di 250.000 euro complessivi (ridotto a 5.000 per i piani interrati).

Limiti di indennizzo per FABBRICATO PLURIFAMILIARE:

- ! **Terremoto:** franchigia del 5% della somma assicurata alla partita Fabbricato, limite di indennizzo del 100% della somma assicurata per sinistro e anno assicurativo. Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto singolo sinistro.
- ! **Spese di demolizione e sgombero:** limite di indennizzo di euro 10.000 per sinistro e anno assicurativo.
- ! **Onorari dei periti:** limite del 5% dell'indennizzo con il

massimo di euro 5.000 per sinistro e anno assicurativo.

Inondazione, alluvione e Allagamento da evento atmosferico: franchigia di 10.000 euro per sinistro se la zona di rischio appartiene alla categoria basso/medio; franchigia di 40.000 euro se la zona di rischio appartiene alla categoria alto/molto alto. Limite di indennizzo del 30% della somma assicurata per sinistro ed anno assicurativo con limite di 1.000.000 di euro se la zona di rischio appartiene alla categoria basso/medio; limite di indennizzo del 20% della somma assicurata per sinistro ed anno assicurativo con limite di 1.000.000 di euro se la zona di rischio appartiene alla categoria alto/molto alto; per i piani interrati il limite di indennizzo è pari al 5% della somma assicurata, con il massimo di € 100.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.



Dove vale la copertura?



La copertura **vale** sul territorio italiano, per le ubicazioni specificatamente indicate in polizza.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio, sull'esistenza di altre polizze a copertura dello stesso e su eventuali sinistri precedenti. Nel corso del contratto devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato e l'eventuale successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'inosservanza delle suddette disposizioni può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione della polizza.
- In caso di sinistro: fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; denunciare il sinistro all'Intermediario o alla Società entro 10 giorni dall'accadimento o da quando il Contraente\Assicurato ne sia venuto a conoscenza.



Quando e come devo pagare?

Il premio è pagato al rilascio della polizza e può avere frazionamento annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, mensile, unico pagamento, a scelta del Contraente. In caso di frazionamento non sono previsti oneri aggiuntivi.

Il premio è esente da imposte in base alla legge 205 del 27/12/17.

Il premio deve essere pagato all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

I mezzi di pagamento previsti dalla Società sono: assegno bancario o circolare "non trasferibile", bonifico, vaglia postale o similare, carte di credito o pos, servizio SDD - SEPA Direct Debit, nonché denaro contante entro i limiti previsti dalla normativa in vigore. In caso di frazionamento mensile è obbligatorio il pagamento tramite procedura SDD - SEPA Direct Debit.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha validità dalle ore 24 del giorno in cui è effettuato il pagamento del premio, salvo che la polizza stabilisca una data di decorrenza successiva. Il contratto ha durata annuale e può essere stipulato con tacito rinnovo o a scadenza automatica, a scelta del Contraente.

Nel caso di TACITO RINNOVO, il contratto si rinnova alla scadenza annuale, e così successivamente, di anno in anno, salvo in caso di disdetta comunicata da una delle Parti ed inviata nelle forme e nei termini di cui all'articolo seguente.

Nel caso di SCADENZA AUTOMATICA, il contratto cessa automaticamente alle ore 24 del giorno di scadenza indicato sulla scheda di polizza, senza necessità di disdetta.

In caso di mancato pagamento delle rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.



Come posso disdire la polizza?

È possibile disdire il contratto inviando una comunicazione tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC), da spedire almeno 30 giorni prima della scadenza. In caso di disdetta non sono previsti oneri aggiuntivi.

La Società ed il contraente hanno inoltre la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla presente polizza, con preavviso di 30 giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento. In caso di recesso da parte della Società, entro il quindicesimo giorno successivo alla data di efficacia del recesso, essa rimborsa al contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

Assicurazione per le catastrofi naturali
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: VHV Italia Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: "Naturalmente protetti +"

Data di aggiornamento: gennaio 2026 (ultima versione disponibile)



Scopo

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

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

Società

VHV Italia Assicurazioni S.p.A. Via Ippolito Caffi, n. civico 83; CAP 32100; città Belluno; tel. (+39) 0437.938611; sito internet: www.vhv.it; PEC: vhv@pec.it. Iscritta all'albo delle imprese di assicurazione al n°1.00030. Direzione e coordinamento di VHV International SE.

In base all'ultimo bilancio approvato il patrimonio netto della Società è pari a € 33.805.472 di cui il capitale sociale ammonta a € 7.000.000. L'indice di solvibilità (*Solvency Ratio*) della Società al 31/12/2024 era pari al 268%. Per maggiori dettagli sulla solvibilità e la condizione finanziaria della Società si rinvia alla Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria (SFCR) dell'esercizio 2024 disponibile al sito internet www.vhv.it/dati-finanziari.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

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

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Non vi sono opzioni/personalizzazioni ulteriori rispetto a quelle descritte nel DIP Danni



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? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: Ad integrazione di quanto specificato nel DIP danni, l'assicurato deve presentare denuncia all'autorità competente, inviandone copia alla Società.

Gestione da parte di altre imprese: non sono previste ulteriori Compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri.

Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda ai sensi dell'art. 2952 del codice civile.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

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

Obblighi dell'impresa

Acquisita la denuncia di sinistro ed entro 90 giorni dall'adempimento degli obblighi per il Contraente e l'Assicurato previsti dal contratto in caso di sinistro, VHV Italia Assicurazioni si impegna a comunicare all'Assicurato l'importo dell'indennizzo proposto oppure, anche a mezzo di professionisti da essa incaricati di accertare natura ed entità dei danni derivanti dal sinistro stesso, i motivi che determinano la mancata indennizzabilità o la necessità di un supplemento istruttorio.

Il termine di 90 giorni s'intenderà sospeso in presenza di procedimenti penali dai quali risulti la ricorrenza di casi di esclusione della garanzia, o di procedimenti civili o arbitrali relativi alle cause del sinistro o alla quantificazione dei danni indennizzabili.

	Riconosciuta l'indennizzabilità del sinistro e determinato l'importo dovuto, VHV Italia Assicurazioni provvederà al pagamento entro 30 giorni dall'accettazione da parte dell'Assicurato.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Nel caso di recesso, la Società rimborsa al contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, entro il quindicesimo giorno successivo alla data di efficacia del recesso. In caso di polizza connessa a mutuo o ad altre forme di finanziamento è previsto il rimborso della parte di premio pagato e non goduto al netto delle imposte e del contributo annuo stabilito dallo Statuto. Il rimborso è previsto nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, se il premio pagato è unico e anticipato per tutta la durata del contratto o nel caso di ripensamento.
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.
 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	In caso di polizza connessa a mutuo o ad altre forme di finanziamento è possibile recedere dal contratto entro 60 giorni dalla stipula, sostituendo la copertura con altra autonomamente reperita.
Recesso prima della scadenza	Sia il Contraente che la Società hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla polizza mediante raccomandata con avviso di ricevimento, con preavviso di 30 giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione. In caso di polizza connessa a mutuo o ad altre forme di finanziamento è possibile recedere dal contratto in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, se il premio pagato è unico e anticipato per tutta la durata del contratto.
 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto è rivolto a persone fisiche o giuridiche per i rischi connessi all'abitazione o fabbricati adibiti prevalentemente ad uso civile che vogliano tutelarsi con un indennizzo in caso eventi catastrofali (terremoto, inondazione, alluvione, allagamento da evento atmosferico (Flash flood)). Il prodotto non è dedicato ai fabbricati che non abbiano alcuna unità abitativa.	
 Quali costi devo sostenere?	
I costi di intermediazione, a carico del Contraente, sono pari al 22,9% (aggiornate 2024).	
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali disservizi riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri possono essere segnalati per iscritto ai seguenti recapiti: VHV Italia Assicurazioni S.p.A. – Servizio Reclami – Via Ippolito Caffi, 83 – 32100 Belluno, Italia; Fax: 0437 938 693 – e-mail: reclami@vhv.it, reclami.vhv@pec.it I reclami devono contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo del contraente; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze. Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: tutela.consumatore@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Arbitrato: le Condizioni di assicurazione possono prevedere la facoltà di ricorso a procedure arbitrali, specificandone le modalità di promozione (in forza di quanto previsto dal titolo VIII, capo I, del Codice di Procedura Civile). Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, il reclamante avente il domicilio in Italia, può presentare reclamo all'IVASS, seguendo le indicazioni sopra descritte, o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/info/fin-net.
--	---

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Gli oneri fiscali del presente contratto sono calcolati in base alla legge 205 del 27/12/2017.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Ai sensi della legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dei relativi decreti attuativi, se il cliente (contraente o assicurato, qualora non coincidano) è stato precedentemente affetto da una patologia oncologica il cui trattamento attivo si sia concluso, in assenza di recidive, da più di dieci anni, alla data della stipulazione o del rinnovo del contratto di assicurazione, non è tenuto a fornire informazioni, né a sottoporsi ad alcuna indagine o accertamento sanitario (ad es. visita medica) in relazione a tale pregressa patologia. Il termine di dieci anni è ridotto a cinque anni nel caso in cui la patologia oncologica sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per alcune specifiche patologie oncologiche individuate dalla normativa vigente, sono previsti termini inferiori, indicati nella relativa Tabella consultabile sul sito internet dell'Impresa al seguente link: www.vhv.it.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Qualora il cliente, prima della stipulazione o del rinnovo del contratto, abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute concernenti patologie oncologiche pregresse, il cui trattamento attivo si sia concluso senza episodi di recidiva, trasmette tempestivamente all'Impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione attestante la sussistenza dei requisiti per l'esercizio del diritto all'oblio oncologico, rilasciata secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi. La certificazione è rilasciata, a seguito di apposita istanza, da una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, o da un medico del Servizio Sanitario Nazionale nella disciplina attinente alla patologia oncologica, dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, utilizzando il modello di istanza previsto dall'Allegato I al decreto del Ministero della Salute 5 luglio 2024, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 177 del 30 luglio 2024.
Effetti dell'oblio oncologico	Decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico: - le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente; - l'Impresa ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 giorni dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'articolo 2, commi da 1 a 5, della legge 7 dicembre 2023, n. 193 sono nulle, ferma restando l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera esclusivamente a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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