

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
DONAZIONE SICURA
SOTTOSCRIZIONE SUCCESSIVA ALL'ATTO DI DONAZIONE**

DEFINIZIONI

(Le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato: l'acquirente a titolo oneroso – dal Donatario o da uno dei suoi successivi aventi causa – del diritto di proprietà del Bene di provenienza donativa, e/o i suoi aventi causa, purché residenti, domiciliati o aventi sede in Italia.

Assicuratore: Lloyd's Insurance Company S.A.

Assicurazione: la copertura assicurativa operante a favore dell'Assicurato.

Bene di provenienza donativa: il bene immobile riportato nel Modulo di proposta.

Broker: il soggetto iscritto alla Sezione B del Registro Unico degli Intermediari assicurativi di cui all'art. 109 del d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 ss.mm.ii., che intermedia la Polizza.

Certificato: il documento che riporta i dati del Contraente, il periodo di Assicurazione, la Somma Assicurata, il Premio ed eventuali dettagli della Polizza. Il Certificato forma parte integrante della Polizza.

Circostanza:

- un'azione di riduzione delle donazioni notificata, trascritta o preannunciata per iscritto, ai sensi degli artt. 555 e ss. del codice civile, nei confronti del Donatario o dei suoi eredi; oppure
- un atto stragiudiziale di opposizione alla donazione notificato e/o trascritto nei confronti del Donatario e/o dei suoi aventi causa, oppure preannunciato per iscritto.

Contraente: la persona fisica o giuridica che ha stipulato con l'Assicuratore la Polizza in favore dell'Assicurato. Possono essere Contraenti: il Donatario o uno dei suoi successivi aventi causa oppure l'Assicurato.

Data di Decorrenza: la data, riportata nel Certificato, dalla quale l'Assicurazione dispiega i propri effetti.

Donante: la persona fisica che ha trasferito il Bene di provenienza donativa in forza di un atto di donazione, e che è deceduta prima del 18 dicembre 2025.

Donatario: la persona fisica o giuridica che ha ricevuto il Bene di provenienza donativa in forza di un atto di donazione.

Franchigia: l'importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato e non viene, pertanto, indennizzato dall'Assicuratore.

Indennizzo: la somma versata dall'Assicuratore al verificarsi del Sinistro.

Legge di Riforma: la Legge 2 dicembre 2025, n. 182, recante “*Disposizioni per la semplificazione e la digitalizzazione dei procedimenti in materia di attività economiche e di servizi a favore dei cittadini e delle*

imprese”, entrata in vigore il 18 dicembre 2025, che ha disposto semplificazioni e agevolazioni alla circolazione giuridica dei beni di provenienza donativa.

Modulo di proposta: il formulario attraverso il quale l’Assicuratore prende atto di tutte le informazioni ritenute essenziali per la valutazione del Rischio e per la determinazione del Premio. Il Modulo di proposta e le dichiarazioni in esso contenute formano parte integrante della Polizza.

Perdite economiche: l’effettivo pregiudizio economico, derivante direttamente dal Sinistro, subito dall’Assicurato.

Polizza: il documento che include le condizioni generali e particolari, il Modulo di proposta e il Certificato, funzionale a provare il contratto di Assicurazione.

Premio: l’importo dovuto dal Contraente all’Assicuratore a fronte dell’assunzione del Rischio.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Sinistro: l’obbligo in capo all’Assicurato di restituire il Bene di provenienza donativa, derivante da un provvedimento esecutivo emesso dall’autorità giudiziaria in accoglimento di un’azione di restituzione promossa dagli eredi asseritamente lesi nei loro diritti di legittimari ai sensi dell’art. 563 del codice civile - applicabile in ragione della disciplina transitoria di cui all’art. 44, comma 2, della Legge di Riforma - nei confronti dell’Assicurato, dopo aver inutilmente escusso i beni del Donatario.

Somma Assicurata: l’entità massima dell’obbligazione di pagamento dell’Assicuratore in forza dell’Assicurazione, così come riportata nel Certificato.

Spese di difesa: l’importo degli onorari e delle spese a favore di avvocati, periti, tecnici e altri consulenti - documentate e preventivamente approvate per iscritto dall’Assicuratore - sostenuti dall’Assicurato per resistere all’azione di restituzione, intrapresa nei suoi confronti ai sensi dell’art. 563 del codice civile - applicabile in ragione della disciplina transitoria di cui all’art. 44, comma 2, della Legge di Riforma, dai terzi lesi nei loro diritti di legittimari - e che verranno rimborsati dall’Assicuratore in aggiunta alla Somma Assicurata.

SEZIONE PRIMA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

- 1.1 L'Assicuratore presta l'Assicurazione e determina il Premio in base alle descrizioni e dichiarazioni rilasciate dal Contraente che, con la firma del Modulo di proposta, si rende responsabile della loro esattezza e completezza. È obbligo del Contraente comunicare tutte le informazioni note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del Rischio da parte dell'Assicuratore anche ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del codice civile.
- 1.2 Qualora l'Assicurazione sia stipulata dal Contraente in nome o per conto o a favore dell'Assicurato, se l'Assicurato ha conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al Rischio, si applicano a favore dell'Assicuratore le disposizioni dell'art. 1894 del codice civile.

Art. 2 – Pagamento del Premio

- 2.1 Il Premio è da intendersi unico e anticipato e non è ripetibile da parte del Contraente. Il pagamento deve avvenire tramite mezzi di pagamento elettronico, anche on-line, o ordini di bonifico bancario su conto corrente intestato al Broker.
- 2.2 Copia del pagamento deve essere inviata al Broker insieme al Modulo di proposta debitamente sottoscritto.
- 2.3 **In ogni ipotesi di cessazione del Rischio, per effetto delle disposizioni dell'art. 44 della Legge di Riforma, per fatti sopravvenuti alla stipula della Polizza, o per altra causa a ciò idonea ai sensi di legge, l'Assicurazione terminerà ai sensi del successivo art. 13 e l'Assicuratore non sarà tenuto alla restituzione (totale o parziale) del Premio unico pagato dal Contraente.**

Art. 3 – Altre Assicurazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicazione dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio. Tuttavia, in caso di Sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del codice civile).

Art. 4 - Aggravamento del Rischio

Salvi gli artt. 1892, 1893 e 1894 del codice civile riguardanti la disciplina concernente dichiarazioni inesatte e reticenti, l'Assicuratore dichiara che non saranno azionabili, a tutela dello stesso, i rimedi previsti ai sensi dell'art. 1898 del codice civile (aggravamento del Rischio), nel caso in cui si verifichi un cambiamento delle circostanze in data successiva alla sottoscrizione della Polizza.

Art. 5 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto, mediante documento sottoscritto dall'Assicuratore e dal Contraente.

Art. 6 – Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 7 – Legge Applicabile e Foro Competente

- 7.1 Il contratto di Assicurazione di cui alla Polizza è regolato e sarà interpretato in base alle leggi della Repubblica italiana.
- 7.2 Prima di essere sottoposta all'autorità giudiziaria, ogni controversia tra Assicuratore e Assicurato e/o Contraente derivante dal, relativa e/o connessa al, contratto di Assicurazione di cui alla Polizza,

sarà devoluta all'arbitro assicurativo di cui all'art. 187.1 del Codice delle Assicurazioni Private presentando ricorso sul sito internet www.arbitroassicurativo.it, o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'Assicuratore aderisce, o sarà sottoposta al tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni o alla negoziazione assistita.

- 7.3 In caso di esito negativo dei tentativi di risoluzione stragiudiziale di cui al precedente art. 7.2, il Foro competente per la risoluzione delle controversie giudiziarie tra Assicuratore e Assicurato e/o Contraente in merito all'interpretazione, esecuzione e scioglimento del contratto di Assicurazione è esclusivamente quello dell'autorità giudiziaria dove ha la sua residenza, il domicilio o sede il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 8 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 9 - Clausola Broker

- 9.1 Al Broker è affidata la gestione e l'esecuzione della presente Assicurazione.
- 9.2 Il Contraente e l'Assicuratore si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione - ad eccezione delle comunicazioni relative a recesso o, comunque, scioglimento del contratto di Assicurazione - avverrà per il tramite del Broker incaricato; pertanto, agli effetti delle condizioni della Polizza, si dà e si prende atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta all'Assicuratore e viceversa, mentre ogni comunicazione fatta dal Broker all'Assicuratore si intenderà come fatta dal Contraente e dall'Assicurato stesso.
- 9.3 Nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D. Lgs. 209/2005 ss.mm.ii, ed all'art. 65 del Regolamento Ivass n. 40/2018, il Broker è autorizzato ad incassare i Premi e l'Assicuratore riconosce che tale atto è liberatorio per il Contraente.

Art. 10 - Reclami

- 10.1. L'Assicuratore si impegna a fornire al Contraente e all'Assicurato elevati livelli di servizio e a mantenerli per l'intera durata dell'Assicurazione.
- 10.2. Eventuali quesiti o reclami del Contraente e/o l'Assicurato in merito al rapporto contrattuale, all'attività distributiva o alla gestione dei sinistri devono essere inviati per iscritto ad uno dei seguenti indirizzi:

Aon S.p.A.

Via Calindri 6
20143 Milano (MI)

E-mail: donazionesicura@aon.it

One Underwriting S.r.l.

Via Calindri 6
20143 Milano (MI)

E-mail: claims.office@oneunderwriting.it

Ufficio Reclami

Lloyd's Insurance Company S.A.

Corso Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

- 10.3. Le funzioni aziendali rispettivamente incaricate della gestione dei reclami sono i competenti uffici presso AON S.p.A , in qualità di Broker, One Underwriting S.r.l., in qualità di Coverholder, e Lloyd's Insurance Company S.A., in qualità di Assicuratore.
- 10.4. La ricezione del reclamo verrà confermata al reclamante per iscritto entro i 5 (cinque) giorni lavorativi successivi alla data ricezione del reclamo stesso. La risposta al reclamo verrà fornita per iscritto entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni liberi dalla ricezione del reclamo.
- 10.5. Se il reclamante non si ritenesse soddisfatto dall'esito del reclamo o non ricevesse riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi alle Autorità di Vigilanza competenti, i cui contatti sono i seguenti.
- **IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni)**
Servizio di Tutela del Consumatore
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Telefono no.: 800 48 66 61 (dall'Italia), +39 06 404 14 679 (dall'estero)
Fax no.: +39 06 42133 206
E-mail: tutela.consumatore@pec.ivass.it
 - **National Bank of Belgium,**
Boulevard de Berlaimont, 14
1000 Brusselss
Tel: +32 2 221 21 11, e-mail: info@nbb.be. Info su: www.nbb.be.
- 10.6. All'esposto dovrà essere allegata la documentazione relativa al reclamo trattato dall'Assicuratore. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore che devono essere prestanti all'Autorità di Vigilanza, nel reclamo deve essere indicato:
- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
 - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
 - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
 - copia del reclamo presentato all'Assicuratore o al Broker e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi;
 - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
- 10.7. Maggiori informazioni sulle modalità per presentare i reclami ad IVASS sono disponibili sul sito www.ivass.it, dove è possibile reperire anche il modulo da utilizzare per presentare il reclamo.
- 10.8. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile accedendo al sito Internet https://ec.europa.eu/commission/index_en - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Inoltre, laddove il contratto sia stato concluso tramite mezzi di comunicazione a distanza, il reclamo può essere presentato attraverso la piattaforma *on-line* per la risoluzione delle controversie messa a disposizione dalla Commissione Europea all'indirizzo: <http://ec.europa.eu/odr>.
- 10.9. In ogni caso, quanto sopra non pregiudica il diritto del Contraente e dell'Assicurato di avviare un'azione legale o un procedimento di risoluzione alternativa della controversia, secondo quanto previsto nel precedente art. 7.

SEZIONE SECONDA**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DONAZIONE SICURA****Art. 11 – Oggetto dell'Assicurazione**

- 11.1 L'Assicurazione copre le Perdite economiche subite dall'Assicurato in conseguenza di un Sinistro.
- 11.2 **L'Assicurazione opera solo se:**
- (i) la successione del Donante si è aperta prima del 18 dicembre 2025; e**
 - (ii) l'atto di acquisto da parte dell'Assicurato del Bene di provenienza donativa è stato stipulato in un periodo compreso tra il 18 dicembre 2025 e i sei mesi successivi a tale data.**
- 11.3 **In caso di donazioni con più Donanti, l'Assicurazione opera solo rispetto ai Rischi connessi alle donazioni effettuate da Donanti deceduti prima del 18 dicembre 2025.**

Art. 12 – Limiti dell'Indennizzo

- 12.1 L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per le Perdite economiche conseguenti a un Sinistro, pari alla minor somma tra:
- (i) la Somma Assicurata risultante dal Certificato; e
 - (ii) le Perdite economiche.
- 12.2 Le somme pagate dall'Assicuratore a titolo di liquidazione di Sinistri ai sensi della presente Assicurazione andranno a ridurre la Somma Assicurata risultante dal Certificato. La somma residua resterà a disposizione nel caso in cui dovessero verificarsi ulteriori Sinistri coperti dalla presente Assicurazione.

Art. 13 – Inizio e termine dell'Assicurazione

- 13.1. **L'Assicurazione opera a partire dalla Data di Decorrenza, se il Premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del Premio, e termina alla data in cui il Rischio cessa, ossia:**
- (i) decorsi sei mesi dal 18 dicembre 2025, a condizione che durante tale periodo (a) non sia stata notificata e trascritta una domanda di riduzione ai sensi degli artt. 555 ss. del Codice civile, e (b) non sia stata notificata e trascritta nei confronti del Donatario e dei suoi aventi causa un atto stragiudiziale di opposizione alla donazione; oppure**
 - (ii) per effetto della decadenza, della prescrizione o, comunque, del venir meno ai sensi di legge del diritto dell'erede a promuovere nei confronti dell'Assicurato un'azione di restituzione oppure della decorrenza del termine di all'art. 563, comma 4, del Codice civile, laddove tra la data di stipulazione del contratto di Assicurazione e i sei mesi successivi al 18 dicembre 2025 (a) sia stata notificata e trascritta una domanda di riduzione ai sensi degli artt. 555 ss. del Codice civile, oppure (b) sia stata notificata e trascritta nei confronti del Donatario e dei suoi aventi causa un atto stragiudiziale di opposizione alla donazione.**
- 13.2. Successivamente alla stipulazione della Polizza, il Contraente, qualora diverso dall'Assicurato, non potrà recedere, sciogliere ovvero modificare il contratto di Assicurazione di cui alla Polizza, mentre tali facoltà saranno consentite all'Assicurato. In tali casi, i Premi relativi al periodo di Assicurazione in corso al momento della comunicazione saranno dovuti per intero e, pertanto, non spetterà alcun rimborso di Premio.
- 13.3. Fermo quanto precede, se il contratto di Assicurazione è stato collocato mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente consumatore può recedere ai sensi dell'art. 67-duodecies del D.Lgs. n. 206/2005 (Codice del Consumo), senza penali e senza motivo entro 14 giorni dalla data della conclusione del contratto di Assicurazione, ovvero dalla data di ricezione delle condizioni

contrattuali e delle informazioni preliminari, se successiva alla data di conclusione del contratto.

Art. 14 – Aumento della Somma Assicurata

14.1 Il Contraente prende atto e accetta che, per tutta la durata della Polizza e purché non si sia verificato uno degli eventi di cui al successivo art. 16, l'Assicurato può richiedere all'Assicuratore – a spese dell'Assicurato stesso – l'aumento della Somma Assicurata. L'Assicuratore, a sua discrezione, potrà acconsentire a questa richiesta e ha facoltà di richiedere un Premio aggiuntivo al fine di conseguire l'aumento della Somma Assicurata.

Art. 15 – Trasferibilità della Polizza

15.1 Il Contraente prende atto e accetta che, per tutta la durata della Polizza, l'Assicurato può richiedere all'Assicuratore di essere nominato quale nuovo Contraente di Polizza in sostituzione del Contraente originario. L'Assicuratore si impegna a darne atto con emissione di un'appendice di variazione previo pagamento di Premio aggiuntivo nella misura minima di Euro 150,00.

Art. 16 – Inesistenza del Rischio ed Esclusioni

16.1 **La Polizza è nulla se il Rischio non è mai esistito o se ha cessato di esistere prima della stipulazione della Polizza.**

16.2 **L'Assicurazione non opera se, al momento della stipula della Polizza, si è verificato almeno uno dei seguenti casi di esclusione:**

- (i) **l'atto introduttivo dell'azione di restituzione ai sensi degli artt. 561 e 563 del codice civile è già stato notificato e/o trascritto; e/o**
- (ii) **l'atto stragiudiziale di opposizione alla donazione è già stato notificato e trascritto senza che sia intervenuta successivamente rinuncia allo stesso; e/o**
- (iii) **l'atto introduttivo dell'azione di riduzione di cui agli artt. 555 e ss. del codice civile è già stato trascritto o, comunque, il Contraente e/o l'Assicurato siano a conoscenza di un'azione di riduzione intrapresa nei confronti del Bene di provenienza donativa; e/o**
- (iv) **il Donante è ancora in vita, o è deceduto il 18 dicembre 2025 o in data successiva.**

16.3 **L'Assicurazione, inoltre, non opera - e l'Assicuratore non è tenuto a versare alcun Indennizzo e/o pagare alcun tipo di costo o Spese di difesa - in caso di Sinistro direttamente o indirettamente causato da un uso (volontario o involontario) di sistemi informatici.**

16.4 **La Polizza non copre alcuna perdita, danno, costo o spesa direttamente o indirettamente causati, derivanti o risultanti da reazioni nucleari, esplosioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva, indipendentemente dalla causa delle suddette reazioni, esplosioni, radiazioni o contaminazioni.**

16.5 **La Polizza non copre alcuna perdita, danno, costo o spesa direttamente o indirettamente causati, derivanti o risultanti da infiltrazioni e/o inquinamento e/o contaminazione.**

16.6 **Indipendentemente da qualsiasi disposizione della presente Polizza in contrasto con quanto segue, l'Assicurazione non copre alcuna perdita o danno direttamente o indirettamente generati da, o avvenuti in seguito a, o in conseguenza di guerre, insurrezioni, sommosse, disordini civili, azioni di stati nemici, epidemie, quarantene, nazionalizzazione del bene, catastrofi naturali, o cause assimilabili alle precedenti che vanno oltre il ragionevole controllo dell'Assicuratore e che non sono imputabili allo stesso.**

16.7 **L'Assicuratore non sarà inoltre tenuto a prestare alcuna Assicurazione né sarà obbligato a pagare alcun Sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù della presente Polizza nella misura in cui la prestazione dell'Assicurazione, il pagamento del Sinistro o la fornitura della prestazione esporrebbe l'Assicuratore ad una qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione**

derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 17 – Denuncia e gestione di una Circostanza e/o di un Sinistro

- 17.1 **Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto al Broker il verificarsi di ogni Sinistro o Circostanza entro 15 (quindici) giorni dal momento nel quale ne sono venuti a conoscenza.**
- 17.2 Detta comunicazione deve contenere:
- (i) copia completa della documentazione ricevuta in relazione alla Circostanza o al Sinistro;
 - (ii) l'eventuale quantificazione dell'Indennizzo richiesto; e
 - (iii) in relazione alle Circostanze, il nome e il domicilio dei soggetti asseritamente lesi nei loro diritti di legittimari che hanno proposto o preannunciato per iscritto al Contraente e/o all'Assicurato (a) un'azione di riduzione ai sensi degli artt. 555 e ss. del codice civile; o (b) un atto stragiudiziale di opposizione all'atto di donazione ai sensi dell'articolo 563, comma 4 del codice civile; o (c) un'azione di restituzione ai sensi degli articoli 561 e 563 del codice civile, relativamente al Bene di provenienza donativa.
- 17.3 Il Contraente e/o l'Assicurato deve inoltre trasmettere nel più breve tempo possibile, ma comunque entro 15 (quindici) giorni dalla loro ricezione, ogni informazione, documento e atto di natura giudiziaria relativi al Sinistro o alla Circostanza ricevuti e/o in suo possesso.
- 17.4 Il Contraente e/o l'Assicurato deve infine, a richiesta dell'Assicuratore, trasmettere ogni altra informazione e prestare la propria collaborazione per la gestione del Sinistro e/o Circostanza.
- 17.5 Ogni denuncia dovrà essere inviata esclusivamente al Broker, con copia a One Underwriting S.r.l., Via Calindri 6, 20143 Milano. Qualsiasi denuncia inoltrata al Broker si intende come inoltrata all'Assicuratore.
- 17.6 **Qualora le suddette comunicazioni e informazioni non siano trasmesse tempestivamente all'Assicuratore, l'Assicuratore potrà ritenersi sollevato dai propri obblighi ai sensi della Polizza nei confronti dell'Assicurato al quale la relativa omissione sia ascrivibile, sempre che l'omessa comunicazione e/o informazione abbia causato un pregiudizio all'Assicuratore e, in tal caso, esclusivamente nella misura di tale pregiudizio.**
- 17.7 **L'Assicurato, è obbligato ad optare per la soddisfazione del terzo leso nel suo diritto di legittimario con una somma di denaro ai sensi dell'art. 563, comma 3 del codice civile.** Al riguardo, successivamente al verificarsi di una Circostanza, l'Assicuratore può decidere in via transattiva di interrompere la richiesta di restituzione del Bene di provenienza donativa e di procedere, nell'interesse dell'Assicurato, al pagamento dell'Indennizzo a favore del terzo leso nel suo diritto di legittimario, senza attendere il provvedimento giudiziale che dispone la restituzione del Bene di provenienza donativa, anche ai sensi dell'art. 563, comma 3 del codice civile.
- 17.8 In alternativa, l'Assicuratore può decidere di attendere il verificarsi di un Sinistro. In tal caso l'Assicuratore entro 30 giorni dal momento in cui verrà messo a conoscenza del provvedimento giudiziale esecutivo che dispone la restituzione del Bene di provenienza donativa, metterà a disposizione del terzo leso nel suo diritto di legittimario, e nell'interesse dell'Assicurato, la somma necessaria per evitare l'obbligo della restituzione del bene così come consentito dal comma 3 dell'art. 563 del codice civile, fermo restando il limite della Somma Assicurata.

Art. 18 – Spese di difesa

- 18.1 L'Assicuratore provvederà a rimborsare all'Assicurato le Spese di difesa documentate, ragionevolmente sostenute per resistere all'azione ai sensi dell'art. 563 del codice civile intrapresa dai terzi lesi nei loro diritti di legittimari.
- 18.2 Salvo diverso previo accordo scritto con l'Assicuratore, le Spese di difesa rimborsabili non potranno eccedere le somme risultanti dai parametri medi previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento in vigore, incluso il D.M. 10 marzo 2014, n. 55 e ss.mm.ii. calcolate in base al valore del Sinistro, e, in ogni caso, l'importo massimo di Euro 30.000.
- 18.3 **Le Spese di difesa (i) verranno rimborsate, nei limiti indicati sopra, solo se preventivamente approvate per iscritto dall'Assicuratore, e (ii) ove approvate, verranno riconosciute in aggiunta alla Somma Assicurata.**

Art. 19 – Patto di gestione della lite

- 19.1 In alternativa al pagamento delle Spese di difesa ai sensi del precedente art. 18, se e fino a quando ne abbia interesse, l'Assicuratore può assumere, a spese proprie e in nome dell'Assicurato, la gestione o la difesa della lite, sia per resistere all'azione promossa nei confronti dell'Assicurato sia per istaurare, proseguire o intervenire in qualsiasi azione o procedimento e compiere qualsiasi atto che ritenga, a proprio insindacabile giudizio, necessario od opportuno per prevenire un Sinistro o ridurre la perdita o il danno a carico dell'Assicurato.
- 19.2 Nel caso in cui il Contraente sia diverso dall'Assicurato, l'Assicuratore potrà esercitare la facoltà di gestione della lite cui al precedente art. 19.1 previo consenso espresso dell'Assicurato.
- 19.3 Ai fini degli artt. 19.1 e 19.2 che precedono, e fermo l'onere di difesa dell'Assicurato rispetto a pretese fatte valere nei suoi confronti, l'Assicurato si impegna a sottoscrivere, nella massima misura consentita per legge, ogni opportuna procura richiesta dall'Assicuratore.

Art. 20 – Diritto di surroga

- 20.1 L'Assicuratore, dopo aver pagato l'Indennizzo ai sensi della presente Polizza, avrà diritto, a sue spese, di surrogarsi nei diritti dell'Assicurato o, comunque, di agire nei confronti del Donatario, dei suoi aventi causa ovvero di qualunque altro soggetto eventualmente responsabile.
- 20.2 L'Assicuratore si surrogherà nei diritti e rimedi che sarebbero spettati all'Assicurato e/o al Contraente, nei confronti di qualunque soggetto, se la Polizza non fosse stata emessa.
- 20.3 L'Assicurato, su richiesta dell'Assicuratore, trasferirà a quest'ultimo tutti i diritti e i rimedi che dovessero risultare necessari al fine di salvaguardare i diritti di cui al presente articolo.
- 20.4 A tal fine, l'Assicurato consentirà altresì all'Assicuratore di agire in giudizio, transigere o conciliare, in nome e per conto dell'Assicurato, in qualsivoglia circostanza o contenzioso relativo a tali diritti o rimedi.

Art. 21 – Validità territoriale

- 21.1 La presente Polizza vale per Sinistri relativi a beni immobili identificati nel Modulo di proposta e ubicati in Italia e rispetto ai quali trovi applicazione la legge italiana alla successione del Donante e alla tutela dei legittimari.**

Art. 22 – Regolamentazione

- 22.1 Assicuratore
Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata (société anonyme / naamloze vennootschap) con sede a Bruxelles, Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050, Belgio e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con

numero 682.594.839 RLE (Bruxelles) e sottoposta alla vigilanza della Banca Nazionale belga (National Bank of Belgium). Per consultare il numero di registrazione della società ed ulteriori dettagli si prega di consultare il sito www.nbb.be.

Pagina Web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

22.2 Coverholder

One Underwriting S.r.l. è una società italiana a responsabilità limitata con sede a Milano, Via Calindri 6, iscritta nel Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi (RUI) al n. A000485912 e sottoposta alla vigilanza dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS). One Underwriting è Lloyds' Coverholder. Per consultare il numero di registrazione della società ed ulteriori dettagli, si prega di consultare il sito www.ivass.it

Pagina Web: www.oneunderwriting.it

22.3 Broker

Aon S.p.A. Insurance Brokers,

Sede Legale: Via E. Calindri, 6 – 20143 Milano (MI).

Partita Iva 11274970158

iscritta al registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) in data 12 marzo 2007, numero B000117871, sezione B.

L'iscrizione è consultabile al sito: <https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/>

Tel. No: 02 454341; Fax: No: 02 45434810; PEC: aon.spa@pec.aon.it

Pagina web: www.aon.it

IL CONTRAENTE

DATA

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli **artt. 1341 e 1342 del codice civile**, il Contraente dichiara di approvare espressamente e specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle condizioni contrattuali che precedono:

art. 2.3 – Mancata restituzione del Premio

art. 3 – Altre assicurazioni

art. 4 – Aggravamento del Rischio

art. 13.2 – Inizio e termine dell'Assicurazione

art. 15 – Trasferibilità della Polizza

art. 16 – Inesistenza del Rischio ed Esclusioni

art. 17 – Denuncia e gestione di una Circostanza e/o di un Sinistro

art. 18.2 e 18.3 – Spese di difesa

art. 19 – Patto di gestione della lite

art. 20 – Diritto di surroga

IL CONTRAENTE

DATA
