

UFFICIO

Contratto di Assicurazione dedicato all'attività d'ufficio.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- **Nota Informativa**
- **Glossario**
- **Informativa privacy**
- **Condizione di assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.
Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Nota Informativa

NOTA INFORMATIVA PER I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE DANNI “RAMI ELEMENTARI” POLIZZA UFFICIO

(predisposta ai sensi dell'Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 07/09/2005)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni del Fascicolo Informativo prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

1. INFORMAZIONI GENERALI

Il contratto è concluso con Amissima Assicurazioni S.p.A., società appartenente al Gruppo Assicurativo AMISSIMA, iscritto con il n. 050 all'Albo dei Gruppi Assicurativi istituito presso l'IVASS ed assoggettata a direzione e controllo della Capogruppo Assicurativa AMISSIMA Holdings S.r.l., già Primavera Holdings S.r.l. Sede legale e Direzione Generale: ITALIA - Viale Certosa n. 222 - 20156 Milano tel. 02.3076.1 – telefax. 02.3086.125 – sito: www.amissimagruppo.it - indirizzo di posta elettronica certificata: amissima@pec.amissima.it. Numero di iscrizione all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS: n. 1.00031 Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93).

2. INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

Al 31 dicembre 2014, l'ammontare del Patrimonio Netto è pari ad € 193,2 milioni, di cui Capitale Sociale € 165,1 milioni e Riserve Patrimoniali € 0,1 milioni. L'indice di solvibilità è pari a 1,64 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Avvertenza - Durata del contratto

In mancanza di disdetta, da inviare a mezzo lettera raccomandata, fax o P.E.C. (disdette@pec.amissima.it) almeno trenta giorni prima della scadenza contrattuale (sessanta giorni nel caso di polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio), il contratto si intende tacitamente rinnovato, secondo quanto previsto dall'Art. 9 – Proroga dell'assicurazione, delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Le coperture offerte dal contratto sono:

- **Settore A – Incendio e garanzie accessorie**
La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se non di proprietà dell'Assicurato, in conseguenza di uno degli eventi espressamente indicati dall'Art. 13 – Rischi Assicurati, delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio e garanzie accessorie.
- **Settore B – Responsabilità civile verso Terzi (R.C.T.) e Operai (R.C.O.)**
La Società tiene indenne l'Assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla attività descritta in polizza, secondo quanto previsto dall'Art. 19 – Rischi assicurati, delle Norme che regolano l'Assicurazione Responsabilità civile verso Terzi e Operai.
- **Settore C – Furto, Rapina ed Estorsione**
La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti dal furto delle cose assicurate, secondo quanto previsto dall'Art. 24 – Rischi assicurati, delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto, Rapina ed Estorsione.
- **Settore D – Cristalli**
La Società indennizza le spese sostenute dall'Assicurato per la rottura delle lastre, secondo quanto previsto dall'Art. 33 – Rischi assicurati, delle Norme che regolano l'Assicurazione Cristalli.

- **Settore E – Elettronica**

La Società indennizza i danni materiali causati alle macchine elettroniche, secondo quanto previsto dall'Art. 37 – Rischi assicurati, delle Norme che regolano l'Assicurazione Elettronica.

- **Settore F – Tutela Legale**

La Società assume a proprio carico l'onere delle spese giudiziali, conseguenti ad un sinistro accaduto nell'ambito della attività dichiarata in polizza, secondo quanto previsto dall'Art. 41 – Rischi assicurati, delle Norme che regolano l'Assicurazione Tutela Legale.

- **Settore G – Assistenza**

La Società garantisce interventi di emergenza tramite l'invio di personale specializzato per gli interventi di riparazione e manutenzione descritti nelle Norme che regolano la garanzia Assistenza (Artt. compresi tra il 64 e il 66).

Estensioni di copertura

È data facoltà di estendere le coperture assicurative prestate ai casi previsti dalla Condizione Aggiuntiva di polizza, operante solo se espressamente richiamata.

Avvertenza - Esclusioni di copertura

Le "Esclusioni" di polizza espressamente indicate nelle Norme che regolano l'Assicurazione per ogni settore di riferimento, determinano i casi di inoperatività della copertura (Artt. 18, 21, 28, 36, 38, 42, 49 e 65).

Avvertenza - Limitazioni di copertura - Franchigie e scoperti di polizza

Le coperture di polizza possono prevedere limitazioni derivanti dall'applicazione di scoperti, franchigie, minimi non indennizzabili e sottolimiti di risarcimento come previsto dagli Artt. 13, 14, 15, 19, 24, 25, 31, 33, 37, 41, 53, 64 e dalla Condizione Aggiuntiva.

Esempi di applicazione di franchigie e scoperti:

- a) Danno materiale accertato: Euro 1.000,00 - Franchigia: Euro 150,00 - Indennizzo: Euro 850,00.
- b) Danno materiale accertato: Euro 1.000,00 - Scoperto 10% - Indennizzo: Euro 900,00.
- c) Danno materiale accertato: Euro 600,00 - Scoperto 10%, col minimo non indennizzabile Euro 550,00 - Danno indennizzabile: Euro 50,00.

Avvertenza - Assicurazione parziale

In caso di assicurazione parziale troveranno applicazione i criteri di indennizzo sanciti dall'Art. 1907 c.c., secondo quanto previsto dall'Art. 17 - Assicurazione parziale (non valido per la forma Primo Rischio Assoluto), delle Norme che regolano l'Assicurazione Incendio e Garanzie Accessorie.

4. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - NULLITÀ

Avvertenza - Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze relative alla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare effetti sulla prestazione, secondo quanto previsto dall'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – cause di nullità, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

Avvertenza - Il contratto di Assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- 1) se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
 - 2) se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
 - 3) nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c.
- come indicato all'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – cause di nullità, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

5. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione di rischio, secondo quanto previsto dall'Art. 4 - Aggravamento del rischio e Art. 5 - Diminuzione del rischio, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

Esempio: Studio professionale occupante un Fabbricato nel quale viene successivamente aperto un supermercato di superficie superiore ad 1/3 di quella complessiva dell'intero fabbricato.

6. PREMI

Il premio va pagato alla firma del contratto nonché ad ogni scadenza di polizza successiva, come indicato all'Art. 2 – Pagamento del premio, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale. Per il pagamento del premio, possono essere concordate forme di frazionamento annuale, semestrale, quadrimestrale o trimestrale. Il frazionamento semestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al 3%, il frazionamento quadrimestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al 4%, mentre il frazionamento trimestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al 5%.

Il Contraente, fermo restando quanto disposto dal codice civile in tema di adempimenti alle obbligazioni, può pagare il premio, in ossequio a quanto previsto dall'Art. 47 del Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 5 del 16/10/2006, secondo le seguenti forme:

- a) per mezzo di assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità intestato all'intermediario espressamente in qualità di rappresentante dell'impresa o all'impresa medesima;
- b) per mezzo di ordine di bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico laddove il beneficiario è l'intermediario espressamente identificato in qualità di rappresentante dell'impresa o all'impresa medesima;
- c) il pagamento in contanti è ammesso soltanto nei limiti delle vigenti disposizioni in materia di antiriciclaggio e per le polizze aventi premio annuo non superiore a € 750,00 (settecentocinquanta).

Avvertenza - è facoltà della Società o dell'intermediario prevedere sconti di premio con le seguenti modalità:

- concordando con il Contraente limitazioni di garanzia;
- concordando con il Contraente l'attivazione di più sezioni di garanzia assicurativa;
- sulla base di specifiche valutazioni o iniziative di carattere commerciale.

7. RIVALSA

È il diritto dell'assicuratore di rivalersi nei confronti del responsabile dell'evento dannoso, una volta liquidato il danno ai termini di polizza come previsto dall'Art. 1916 c.c..

Avvertenza - L'Art. 34 – Assicurazione a “Primo Rischio Assoluto” - Rinuncia al diritto di rivalsa - delle Norme che regolano l'assicurazione Cristalli - ultimo comma, cita: “La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso il responsabile del sinistro (Art. 1916 c.c.) a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento del danno contro il responsabile medesimo”.

8. DIRITTO DI RECESSO

Avvertenza - Le Parti hanno la possibilità di recedere entro i termini previsti dall'Art. 7 - Facoltà di recesso, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

In caso di **polizza annuale**, emessa senza deroga al patto di tacita proroga, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata, fax o P.E.C. (per disdette inviate dal Contraente alla Società la P.E.C. dedicata è: disdette@pec.amissima.it) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Nel caso di **polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio**, le Parti possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni, come previsto dall'Art. 8 – Proroga dell'assicurazione.

Avvertenza – Nel caso di polizza poliennale a fronte della suddetta riduzione di premio il Contraente non può esercitare la facoltà di disdetta fino alla scadenza pattuita nei primi 5 anni.

Avvertenza - In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C..

In caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso.

Per sinistro:

- a) **nel caso in cui il Contraente/Assicurato “è un consumatore”:**
In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C.;
- b) **nel caso in cui il Contraente/Assicurato “non è un consumatore”:**
In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C. del Contraente. Tale facoltà viene estesa anche al Contraente, se trattasi di persona fisica.

Avvertenza in caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso. Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto delle parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse ad avvalersi della facoltà di recesso.

9. TERMINE DI PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Fatto salvo quanto previsto dal primo comma, 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 c.c..

L'inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di dare avviso del sinistro ai sensi dell'Art. 1913 c.c., può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità, come meglio specificato dall'Art. 50 - Obblighi in caso di sinistro, delle Norme comuni a tutti i settori.

10. LEGGE APPLICABILE

Ai sensi dell'Art. 180 del D. Lgs. 7 settembre 2005, n° 209, il presente contratto è regolato dalla legge italiana. La legge italiana si intende pertanto applicata al presente contratto, fatta salva espressa contraria pattuizione delle parti.

11. REGIME FISCALE

Gli oneri fiscali a carico del Contraente sono:

- per il settore A - Incendio e garanzie accessorie, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il settore B - Responsabilità civile verso Terzi ed Operai, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il settore C - Furto, Rapina ed Estorsione, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il settore D - Cristalli pari al 21,25% del premio imponibile;
- per il settore E - Elettronica, pari al 21,25% del premio imponibile;
- per il settore F - Tutela Legale, pari al 21,25% del premio imponibile;
- per il settore G - Assistenza, pari al 10% del premio imponibile.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**12. SINISTRI – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO**

Avvertenza - In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso per iscritto, anche via P.E.C. all'indirizzo serviziosinistri@pec.amissima.it, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c.. Le Norme comuni a tutti i settori disciplinano quali sono gli obblighi alla cui osservanza l'Assicurato deve attenersi in caso di sinistro (Art. 50), sanciscono i criteri relativi alla procedura da osservare per la valutazione del danno (Art. 52) e determinano i criteri per la determinazione del valore delle cose assicurate e per la determinazione del danno (Art. 55).

Avvertenza - Limitatamente alla garanzia Tutela Legale, la Società ha affidato la gestione dei sinistri di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., denominata D.A.S., con sede in Verona - Via Enrico Fermi 9/B - ; a D.A.S., in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri di Tutela Legale. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli Artt. 41 e seguenti.

Avvertenza - in merito alla garanzia Assistenza, la gestione dei sinistri viene affidata all'impresa EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. – P.zza Trento, 8 – 20135 – Milano (MI) (Art. 66).

13. RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

Secondo quanto previsto dal Regolamento Ivass n. 24/2008 e successive integrazioni:

In tutti i casi in cui l'utente, ad esempio contraente, assicurato, beneficiario o danneggiato, associazione dei consumatori, si ritenga insoddisfatto relativamente ad un contratto o a un servizio assicurativo, potrà, in prima battuta, sporgere formale reclamo **per iscritto**, attraverso i seguenti canali:

- a mezzo raccomandata al seguente indirizzo: Amissima Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Viale Certosa, 222 – 20156 Milano
- a mezzo fax 02/45402417
- a mezzo mail: reclami@amissima.it

Si precisa che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante,
- elementi che consentano un'esatta individuazione del prodotto o servizio oggetto di reclamo (a scopo semplificativo e non esaustivo indichiamo numero di polizza, numero di sinistro, targa del mezzo);
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- ogni documento utile all'esatta identificazione del caso oggetto di doglianza.

Il preposto Ufficio Reclami evade la citata doglianza entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, sarà sua **facoltà** ricorrere:

1. all'**IVASS** (www.ivass.it) inoltrando l'apposito modulo:

- via posta: IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma,
- via fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353,

- via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.

L'esposto, comunque inviato, andrà corredato di copia del reclamo già inoltrato alla Società e del riscontro ricevuto.

Secondo quanto previsto dall'art. 4 del Regolamento IVASS 24.2008 potranno essere inviati all'IVASS:

- a) i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- b) i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione ai sensi dell'articolo 8, che non hanno ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;
- c) i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere di cui all'articolo 7.

L'impresa fornirà riscontro all'IVASS entro 30 giorni dal pervenimento della relativa nota.

In relazione alle **controversie già rimesse alla valutazione del magistrato permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.**

2. all'**arbitrato**, qualora sia espressamente previsto dalle Condizioni di polizza.

Qualora intenda rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, sarà suo obbligo ricorrere in via preliminare alla **Mediazione**.

Il D. Lgs. 28/2010, così come modificato dall'art. 84, comma 1, del D.L. 21 giugno 2013, n. 69, prevede, infatti, l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione civile in materia di responsabilità medica e sanitaria e per tutti i contratti assicurativi (ad esclusione del risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore e natanti).

In tal caso, l'istanza di mediazione dovrà essere presentata con l'assistenza del proprio avvocato presso un organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia e successivamente inoltrata alla Compagnia all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata mediazione@pec.amissima.it e/o al numero di fax 02.3076.2216.

In caso di liti transfrontaliere infine, il reclamante avente domicilio in Italia, potrà presentare reclamo direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, oppure all'IVASS, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

14. ARBITRATO

Per l'accertamento relativo alle lesioni fisiche, le controversie di natura medica, nonché sui criteri di indennizzabilità, possono essere demandate ad un Collegio di tre medici, fatta salva la possibilità di rivolgersi alla Autorità Giudiziaria. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'Assicurato. Per l'accertamento del danno materiale a cose, l'ammontare del danno può essere concordato direttamente tra la Società ed il Contraente oppure tra due Periti nominati dalle parti (Contraente e Società) che in caso di disaccordo possono nominarne un terzo o direttamente o tramite nomina del Presidente del Tribunale. Le decisioni sui punti controversi, sono prese a maggioranza.

Avvertenza - è fatto salvo in ogni caso il diritto dell'Assicurato di adire l'Autorità Giudiziaria per la tutela dei propri diritti.

Mediazione civile

Si rammenta che il D. Lgs. 28/2010, entrato in vigore in data 20 marzo 2010, ha istituito il sistema di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali. Per maggiori informazioni si rinvia al Decreto sopraindicato, oltreché al Decreto attuativo n. 180 del 18 ottobre 2010 e successive modificazioni ed integrazioni.

Con riferimento alla mediazione civile ex D. Lgs. 28/2010, Vi informiamo che le istanze potranno essere rivolte alla presente Compagnia Assicurativa all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata mediazione@pec.amissima.it e/o al numero di fax 02.3076.2216.

Per ogni controversia relativa al contratto assicurativo, quale condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria innanzi l'organo giudiziario competente, è obbligatorio esperire il procedimento di mediazione.

L'istanza di mediazione deve essere presentata presso un organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, con l'assistenza del proprio avvocato.

La mediazione è facoltativa, invece, per quanto concerne la risoluzione di controversie relative al risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli a motore e natanti.

La normativa esclude inoltre l'obbligo di esperire la mediazione in caso di consulenza tecnica preventiva ex art. 696-bis c.p.c. e nelle ulteriori esenzioni previste dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010, n. 28, così come modificato dalla Legge del 9 agosto 2013, n. 98.

RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB

Avvertenza - la Società, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 22 comma 8 del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n.179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n.221, ha predisposto nella home page del sito internet www.amissimagruppo.it l'apposita area riservata "Le mie polizze", attraverso la quale Lei potrà accedere alla Sua posizione assicurativa.

Consultando il sito internet, potrà conoscere le modalità di accesso all'area riservata.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.

Amissima Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.

L'Amministratore Delegato

Il Direttore Generale

(Dott. Roberto Laganà)



Glossario

Nella presente polizza, i termini di seguito definiti hanno il seguente significato:

ADDETTI:

i titolari, i loro familiari partecipanti all'attività, i dipendenti e gli apprendisti regolarmente assunti, nonché i lavoratori parasubordinati.

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE:

le seguenti apparecchiature:

- d'ufficio: sistemi elettronici di elaborazione dati, personal computers, macchine per ufficio elettriche ed elettroniche, macchine ed impianti di telecomunicazione, impianti di prevenzione e di allarme e registratori di cassa;
- professionali: impianti diagnostici, terapeutici e di analisi o ricerca scientifica, apparecchi elettromedicali e di misurazione o controllo, bilance.

ASSICURATO:

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE:

il contratto di assicurazione.

CONTENUTO:

mobilio, attrezzatura, strumenti professionali, apparecchiature elettroniche, macchine per ufficio o studio, arredamento, compresi tappeti ed arazzi, sculture, quadri e simili oggetti d'arte, casseforti o armadi di sicurezza o corazzati (escluso il relativo contenuto), impianti portatili di condizionamento e riscaldamento, impianti di prevenzione e di allarme, archivi, stampati, registri e documenti (esclusi preziosi), valori.

Sono esclusi gli enti in leasing, qualora già garantiti con apposita assicurazione, e i veicoli a motore soggetti alla legge 990/69 e sue successive modifiche.

CONSUMATORE:

la persona fisica che, anche se svolge attività imprenditoriale o professionale, conclude un contratto per la soddisfazione di esigenze della vita quotidiana estranee all'esercizio di dette attività.

CONTRAENTE:

il soggetto che stipula l'assicurazione.

COSE:

sia gli oggetti materiali che, limitatamente all'assicurazione Responsabilità Civile, gli animali.

ESPLOSIONE:

lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

FABBRICATO:

l'intera costruzione edile occupata dall'ufficio o studio assicurato compresi fissi ed infissi, opere di fondazione o inter-rate nonché le sue pertinenze quali centrale termica, box, recinzioni e simili, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti e, in particolare, gli impianti idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento, di condizionamento d'aria, di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenna televisiva centralizzata, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione ivi comprese tappezzerie, moquette, tinteggiature, affreschi, statue o simili che non abbiano valore artistico.

Qualora si assicuri una sola porzione di un immobile in condominio, sono comprese le rispettive quote millesimali di proprietà comune.

FRANCHIGIA:

l'importo prestabilito, espresso in cifra fissa o in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.

INDENNIZZO:

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

IVASS:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

POLIZZA:

il documento che prova l'assicurazione.

PORTAVALORI:

l'Assicurato, un suo familiare o qualunque dipendente dell'Assicurato incaricato del trasporto di valori in relazione all'attività assicurata.

PREMIO:

la somma dovuta dal Contraente alla Società.

PREZIOSI:

gli oggetti totalmente o parzialmente d'oro o di platino o montati su detti materiali, gioielli, pietre preziose e perle naturali e di coltura.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO:

la forma assicurativa con la quale l'Assicurato, in caso di sinistro, ha diritto di essere integralmente risarcito dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo dei beni assicurati. Non è pertanto applicabile con questa forma la regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 c.c..

RISCHIO:

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SCOPERTO:

la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO:

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ:

Amissima Assicurazioni S.p.A..

VALORI:

denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA ASSISTENZA:**CENTRALE OPERATIVA:**

la struttura organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. – P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società.

ESERCIZIO:

il luogo situato in territorio italiano dove l'Assicurato svolge la propria attività lavorativa, così come risulta dal certificato di iscrizione alla Camera di Commercio.

ESTENSIONE TERRITORIALE:

Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.

IN VIAGGIO:

qualunque località ad oltre 50 Km dal Comune di residenza dell'Assicurato.

PRESTAZIONI:

sono le assistenze prestate dalla Centrale Operativa all'Assicurato.

Informativa privacy

Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/03

“CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 196/2003

Secondo quanto previsto dal D. LGS 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” che reca disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali (d’ora innanzi “il Decreto Legislativo”), AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A. intende informarla in merito ai punti sotto indicati.

1. FONTE E NATURA DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso di Lei, ad esempio in occasione della stipula di un contratto. I dati personali raccolti dalla Società possono eventualmente includere anche quei dati che il Decreto Legislativo definisce “sensibili”: tali sono i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni religiose, ovvero all’adesione a sindacati, partiti politici e a qualsivoglia organizzazione o associazione.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati nell’ambito della normale attività della Società, in relazione alle seguenti finalità:

A) connesse all’adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo (es.: UIC; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile);

B) di preventivazione, di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, di gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all’esercizio dell’attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

C) di informazione e promozione commerciale, non strettamente legate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere nuovi servizi offerti dalla Società e dai soggetti di cui al successivo punto 4), lettera c). Tali comunicazioni verranno effettuate con strumenti tradizionali (telefono e posta) o automatizzati (posta elettronica, sms, MMS, fax, social media) fermo restando che l’interessato può esprimere il suo consenso limitatamente al solo canale tradizionale o automatizzato di profilazione ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato a mezzo di strumenti informatici, telematici e/o manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e con l’adozione delle misure necessarie ed adeguate per garantirne la sicurezza e la riservatezza.

4. COMUNICAZIONE A TERZI DEI SUOI DATI PERSONALI

In relazione alle attività svolte da AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A. può essere necessario comunicare i Suoi dati a soggetti terzi; più precisamente possono essere necessarie le seguenti tipologie di comunicazione dipendenti dalle diverse attività svolte dalla nostra Società:

a) Comunicazioni obbligatorie: sono quelle comunicazioni che la Società è tenuta ad effettuare in base a leggi, regolamenti, normative comunitaria, o disposizioni impartite dalle diverse Autorità preposte come IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, ad esempio: Ufficio Italiano Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie: (INPS, Anagrafe Tributaria, Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali) Magistrature; Forze dell’ordine (P.S., C.C., G.d.F., W.UU.); organismi associativi ANIA e consorzi propri del settore assicurativo, quali: Comitati delle Compagnie di Assicurazioni Marittime; CARD; Pool Rischi Atomici; Pool Handicappati; Pool R.C. Inquinamento; ANADI; CIAA; ULAV.

b) Comunicazioni strettamente connesse al rapporto intercorrente: rientrano in questa tipologia le comunicazioni necessarie per la conclusione di nuovi rapporti contrattuali e/o per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere, con ad esempio società di servizi preposte alla lavorazione delle diverse tipologie di dati, sempre nei limiti necessari per l’esecuzione della prestazione richiesta; soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio: banche e SIM); legali, periti, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, autofficine, centri di demolizione: di autoveicoli, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici o di archiviazione, società di revisione, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; società di servizi postali.

Le chiediamo di esprimere il Suo consenso alla comunicazione dei dati alle categorie di soggetti indicati alle lettere a) e b) del presente punto, in relazione al le finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

c) Comunicazioni strumentali all'attività della ns. Società: é ns. obiettivo migliorare la qualità dei ns. servizi; a tal fine può essere indispensabile fornire i Suoi dati personali a Società che collaborano con AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A., ad esempio le società del Gruppo Assicurativo AMISSIMA, società controllanti, collegate, correlate, ed altri soggetti che possano offrire servizi di qualità alla ns. Clientela. Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "Titolari" autonomi del trattamento.

Per consentirci di poterle offrire servizi sempre migliori ed aderenti alle Sue necessità, Le chiediamo di esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati e alla comunicazione ai soggetti sopra indicati di cui alla lettera c), in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) della presente informativa. Un eventuale diniego non pregiudica il rapporto giuridico, ma preclude opportunità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale da parte della ns. Società e delle Società che collaborano con noi.

5. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

Nello svolgimento della propria attività, la Società si avvale anche di soggetti situati all'estero per effettuare le attività relative alla Riassicurazione. In ogni caso, non è previsto trasferimento all'estero di Suoi dati in relazione alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera C).

7. DIRITTI DI CUI ALL'ART. 7 del D. LGS 196/2003 (DIRITTI DELL'INTERESSATO)

La informiamo che l'Art. 7 del Codice conferisce ad ogni Interessato taluni specifici diritti, e in particolare:

- di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza dei Suoi dati personali e la comunicazione in forma intelligibile dei dati stessi;
- di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa trattamento;
- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il Compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

8. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

- Titolare del trattamento dei dati personali è AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A., con sede in Viale Certosa, 222 – 20156 Milano - nella persona del Legale Rappresentante pro tempore.
- Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile della Privacy, il cui nominativo è depositato presso la Sede della Società e presso l'Ufficio del Garante.
- Le richieste di cui all'Art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al Responsabile della Privacy presso la Sede della Società. Infine, i Suoi dati personali possono essere conosciuti dai dipendenti e dai collaboratori esterni della Società in qualità di incaricati del trattamento (autorizzati quindi formalmente a compiere operazioni di trattamento dal titolare o dal responsabile).

Condizioni di assicurazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – CAUSE DI NULLITÀ

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 c.c..

Il contratto di assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
- se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
- nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c..

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 c.c..

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 3 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 c.c..

Art. 5 – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1897 c.c. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino.

Art. 7 – FACOLTÀ DI RECESSO

Per contratti di durata annuale (con tacito rinnovo)

Le Parti possono recedere alla scadenza annuale indicata in polizza mediante disdetta inviata con lettera raccomandata, fax o P.E.C. come previsto dall'Art. 8 – Proroga dell'assicurazione.

Per contratti di durata poliennale con riduzione del premio (sconto per poliennalità di durata massima 5 anni)

Le Parti, nel caso di polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio, possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni, con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata, come previsto dall'Art. 8 – Proroga dell'assicurazione.

Per sinistro

a) nel caso in cui Il Contraente/Assicurato "è un consumatore":

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C.;

b) nel caso in cui il Contraente/Assicurato "non è un consumatore":

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C..

Tale facoltà viene estesa anche al Contraente, se trattasi di persona fisica.

In caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso.

Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto delle parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 8 – PROROGA DELL'ASSICURAZIONE (tacito rinnovo)

Se la polizza è stata emessa senza deroga al patto di tacita proroga, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata, fax o P.E.C. della Società (disdette@pec.amissima.it) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Nel caso di **polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio**, le Parti possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni

Art. 9 – ONERI FISCALI

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

Art. 10 – FORO COMPETENTE

Foro competente è quello del luogo di residenza o sede del Contraente o Assicurato.

Art. 11 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

CLAUSOLA DI INDICIZZAZIONE

Valida ed operante se espressamente richiamata sul frontespizio di polizza.

Art. 12 – ADEGUAMENTO AUTOMATICO

I capitali assicurati ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo.

Gli aumenti sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione.

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di massimali e di premio.

Qualora la variazione sia inferiore al **2%**, la variazione stessa viene arrotondata al **2%**.

Qualora la variazione fosse negativa non si procederà ad alcun adeguamento.

Qualora in conseguenza delle variazioni dell'indice i capitali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è facoltà del Contraente rinunciare all'adeguamento della polizza ed i capitali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato. Nell'ipotesi in cui il Contraente si sia avvalso della suddetta facoltà, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con rimborso del rateo di premio pagato e non goduto. Sono soggetti ad adeguamento anche tutti gli importi previsti in polizza espressi in moneta, esclusi scoperti e franchigie e relativi minimi.

SETTORE A - INCENDIO E GARANZIE ACCESSORIE

Norme che regolano l'Assicurazione Incendio e Garanzie Accessorie.

Art. 13 – RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga a risarcire i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

- 1) incendio;
- 2) fulmine;
- 3) esplosione e scoppio **non causati da ordigni esplosivi, implosioni;**
- 4) caduta di aeromobili, loro parti o di cose da essi trasportate;
- 5) onda sonica determinata da superamento del muro del suono da parte di aeromobili;
- 6) fuoriuscita di fumo a seguito di guasto improvviso ed accidentale verificatosi negli impianti per la produzione di calore di pertinenza del fabbricato od esistenti nei locali descritti in polizza, **purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;**
- 7) urto di veicoli stradali o natanti esclusi quelli appartenenti al Contraente o all'Assicurato o al loro servizio;
- 8) caduta di ascensori e montacarichi, compresi i danni all'impianto, se assicurato il fabbricato;
- 9) sviluppo di fumi, gas, vapori, mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, colaggio o fuoriuscita di liquidi **purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m. da esse;**
- 10) guasti causati per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;
- 11) fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale, degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento installati nel fabbricato o porzione di fabbricato assicurato.

In caso di sinistro, la Società corrisponde all'Assicurato la somma liquidata ai termini di polizza, sotto deduzione della franchigia assoluta di **Euro 104,00**.

La Società non risponde:

- a) dei danni dovuti ad umidità, stillicidio, infiltrazione di acqua piovana;
 - b) dei danni derivanti da traboccamento, o rigurgito o rottura di fognature, rottura degli impianti automatici di estinzione;
 - c) dei danni derivanti da gelo;
 - d) delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione;
- 12) eventi atmosferici, sotto forma di uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, grandine, tromba d'aria, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti assicurati o non; sono compresi i danni da bagnamento che si verificassero all'interno di fabbricati ed al loro contenuto, purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi di cui sopra;

sono esclusi i danni:

- a) causati da:
 - fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
 - mareggiata e penetrazione di acqua marina;
 - formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito del sistema di scarico;
 - gelo, neve;
 - valanghe, slavine o spostamento d'aria da queste provocato;
 - cedimento o franamento del terreno, anche se verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra, nonché di danni di bagnamento diversi da quelli sopracitati;
- b) subiti da:
 - alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
 - recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminie e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;
 - enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
 - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture e nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto;
 - serramenti, vetrate e lucernai in genere;
 - lastre di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

Agli effetti della presente garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di **Euro 155,00**;
 - in nessun caso la Società risarcirà, per singolo sinistro, somma superiore all'**80%** del valore assicurato;
- 13) sovraccarico di neve sul tetto e conseguente crollo totale o parziale del tetto o delle pareti.

Sono esclusi i danni a:

- a) fabbricati non conformi alle vigenti norme relative a sovraccarichi da neve (D.M. del Ministero dei Lavori Pubblici del 12 febbraio 1982 G.U. n. 56 del 26/2/82 e successive modifiche ed eventuali disposizioni locali);
- b) lucernari, vetrate, serramenti in genere, pannelli solari e all'impermeabilizzazione a meno che il danno sia causato da crollo totale o parziale del tetto o delle pareti in seguito a sovraccarico di neve.

La garanzia è prestata fino ad un importo massimo di **Euro 5.165,00** per sinistro e per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia di **Euro 155,00** per sinistro;

- 14) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo, o fuoriuscita del fluido frigorifero, subiti dalle merci in refrigerazione, conseguenti:

- a) ad eventi garantiti dal presente settore;
- b) all'accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero, purché gli eventi che li hanno causati non rientrino tra le esclusioni.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di **Euro 259,00** e con applicazione di una franchigia di **Euro 26,00** per sinistro.

- 15) scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio.

I danni saranno indennizzati con deduzione di una franchigia assoluta di **Euro 259,00** per singolo sinistro e con un risarcimento massimo per anno assicurativo pari all'**80%** di ciascuna somma assicurata per il fabbricato e/o il contenuto. Sono esclusi i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà protrattasi per oltre 5 giorni consecutivi, quelli verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità, i danni da deturpamento o imbrattamento, nonché quelli conseguenti a furto e rapina.

- 16) effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati, agli impianti, macchine, motori, apparecchi mobili elettrici, audio e audiovisivi, antenne radiotelevisive, pannelli solari, targhe ed insegne luminose ed impianti d'allarme, purché di pertinenza dell'Ufficio o Studio.

La Società non risponde dei danni:

- agli impianti e alle apparecchiature elettroniche;
- causati da usura o da carenza di manutenzione;
- verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o di revisione, nonché di danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore;
- alle lampadine elettriche; alle valvole termoioniche, ai tubi catodici ed alle resistenze elettriche scoperte.

Agli effetti della presente garanzia:

- i danni saranno indennizzati fino a concorrenza del 10% del totale delle somme rispettivamente assicurate per il “Fabbricato” e “Contenuto”;
- il pagamento dell’indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per il singolo sinistro, dell’importo di **Euro 104,00**;
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma superiore a **Euro 2.583,00**.

Sono comprese inoltre a primo rischio assoluto, fermo il disposto dell’Art. 61:

- 17) le spese per il rimpiazzo di combustibili fino alla concorrenza di **Euro 1.550,00**, in caso di fuoriuscita conseguente a rottura accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato assicurato;
- 18) le spese di demolizione, sgombero e di trasporto dei residuati del sinistro al più vicino scarico, fino alla concorrenza del **10%** della somma rispettivamente assicurata per il fabbricato e per il contenuto;
- 19) le spese necessarie per rimozione, deposito presso terzi e ricollocamento del contenuto, nei casi in cui la rimozione fosse indispensabile per eseguire le riparazioni ai locali occupati dall’Assicurato resesi necessarie in seguito ad un sinistro indennizzabile ai termini di polizza fino alla concorrenza del **5%** della somma assicurata per il contenuto;
- 20) le spese necessarie per la ricostruzione di archivi, documenti, registri, disegni, materiale meccanografico e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi, per la perdita dei documenti, fino alla concorrenza del **10%** della somma assicurata per il contenuto;
- 21) le spese di riprogettazione del fabbricato, fino alla concorrenza del **5%** dell’indennizzo dovuto per i danni materiali al fabbricato;
- 22) gli oneri di urbanizzazione da pagare al Comune, fino alla concorrenza del **5%** dell’indennizzo dovuto per i danni materiali al fabbricato;
- 23) i danni derivanti dalla perdita di pigione o mancato godimento del fabbricato assicurato, a parziale deroga dell’Art. 18 punto d), locato od utilizzato dall’Assicurato proprietario e rimasto danneggiato, per il periodo necessario al suo ripristino, col massimo di un anno;
I locali locati od utilizzati dall’Assicurato vengono compresi in garanzia per l’importo della pigione presumibile ad essi relativa fino alla concorrenza di Euro 2.583,00 annue;
- 24) le spese di ammortamento dei titoli per i quali è possibile tale procedura, fino alla concorrenza del **5%** della somma assicurata per il Contenuto;
- 25) le spese ed onorari del Perito che il Contraente, in seguito ad un sinistro indennizzabile ai termini di polizza, avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto dall’Art. 52 fino alla concorrenza del **5%** dell’ammontare dell’indennizzo liquidato, con il massimo di **Euro 5.165,00**;
- 26) i danni di interruzione di esercizio conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai termini di polizza fino a concorrenza di una somma massima del **10%** calcolata sull’importo dell’indennizzo liquidato in conseguenza dell’evento e degli eventi che ha o hanno provocato il sinistro.

A parziale deroga di quanto previsto dalla definizione “Contenuto” la Società indennizza anche i danni materiali e diretti subiti da:

- mobili, attrezzatura, arredamento, macchine, temporaneamente presso terzi per riparazione e/o manutenzione, in conseguenza degli eventi di cui al presente settore fino a concorrenza del **5%** della somma assicurata per il Contenuto;
- attrezzature ed arredi posti all’aperto, nelle adiacenze dell’Ufficio o Studio in conseguenza dei soli eventi di incendio, fulmine, esplosione o scoppio, non causato da ordigni esplosivi, verificatisi esclusivamente durante le ore di apertura dell’Ufficio o Studio.

RICORSO TERZI

- 27) L’Assicurazione è prestata, per le somme che l’Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile ai termini del presente settore.

L’assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell’utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L’assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l’Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell’Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell’ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell’acqua dell’aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- c) il coniuge, i genitori, i figli dell’Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- d) quando l’Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l’amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera c).

L’Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure penali o civili promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell’Assicurato. L’Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l’Art. 1917 c.c..

RISCHIO LOCATIVO

28) Se il fabbricato è goduto in locazione dall'Assicurato e qualora espressamente contrassegnato in polizza la Società nei casi di responsabilità dell'Assicurato ai termini degli Artt. 1588,1589 e 1611 c.c.. risponde, secondo le condizioni che regolano l'assicurazione, dei danni diretti e materiali cagionati da evento garantito dal presente settore ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato.

Art. 14 – LIMITI DI INDENNIZZO PER L'ASSICURAZIONE INCENDIO E GARANZIE ACCESSORIE

L'assicurazione è prestata con i seguenti limiti di indennizzo:

- **Euro 10.330,00** per singolo oggetto relativamente a tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, raccolte e collezioni (esclusi valori e preziosi);
- **10%** della somma assicurata per il Contenuto per valori e preziosi con il massimo di **Euro 2.583,00**.

Art. 15 – ANTICIPO INDENNIZZI

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al **50%** dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso, non vi siano impedimenti contrattuali quali ad esempio vincoli, interessi di terzi, ipoteche, stato fallimentare e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno **Euro 25.823,00**.

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo. L'acconto non potrà comunque essere superiore a **Euro 258.229,00** qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'indennizzo.

Art. 16 – BUONA FEDE

L'omissione della dichiarazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio così come le incomplete e/o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto all'indennizzo dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo del Contraente o dell'Assicurato e con l'intesa che gli stessi avranno l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 17 – ASSICURAZIONE PARZIALE

(Non valido per la forma a Primo Rischio Assoluto)

Se dalle stime fatte risulta che il valore delle cose assicurate eccedeva al momento del sinistro di oltre il **20%** la relativa somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Art 18 – ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- b) all'apparecchio o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- c) da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma salvo quelli determinati da azione del fulmine;
- d) indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, ad eccezione di quelli espressamente previsti in polizza.

SETTORE B - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E OPERAI

Norme che regolano l'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Operai.

Art. 19 – RISCHI ASSICURATI

A) Assicurazione responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga di tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale che derivi dalla conduzione dell'Ufficio o Studio per il quale è stipulata l'assicurazione limitatamente ai danni avvenuti per colpa anche grave dell'Assicurato nell'ambito dei locali contenenti gli enti assicurati e/o delle relative dipendenze e/o delle pertinenze o sul suolo adiacente in uso all'Assicurato, esclusa ogni responsabilità inerente all'attività professionale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

L'Assicurazione si intende estesa inoltre alla responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- 1) dalla proprietà e/o conduzione del fabbricato nel quale si svolge l'attività.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da spargimento d'acqua o da rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;

- da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione;
- dagli effetti del gelo e del colpo d'ariete;
- da acqua piovana non conseguente a rottura di tubazioni.

Limitatamente ai danni da spargimento di acqua o da rigurgiti di fogna, se indennizzabili ai termini di polizza, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di **Euro 104,00**;

- 2) da quanto previsto dall'Art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi da dipendenti compresi i lavoratori parasubordinati in relazione alla guida di autovetture, motocicli o ciclomotori, di cui l'Assicurato debba rispondere.

L'Assicurazione è valida purché i medesimi veicoli non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati ed inoltre è valida anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate (eccetto quelle trasportate su ciclomotori).

È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

Agli effetti della presente garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di **Euro 259,00**;

- 3) dalla partecipazione ed esposizioni, fiere, mostre e simili, in relazione all'allestimento di stands, comprese le operazioni di montaggio e smontaggio;

- 4) per danni causati a veicoli di terzi, compresi quelli dei dipendenti, trovantisi in sosta nell'ambito degli spazi privati che costituiscono dipendenze e/o pertinenze dell'Ufficio o Studio.

Agli effetti della presente garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione dell'importo di **Euro 104,00** per ogni veicolo danneggiato;

- 5) per danni sofferti da clienti in seguito a sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nell'Ufficio, o Studio, consegnate o non consegnate all'Assicurato, per la responsabilità che a lui incombe ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis c.c..

La garanzia non vale per oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche e titoli di credito.

Agli effetti della presente garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione dell'importo di **Euro 104,00** per ogni danneggiato, entro il limite stabilito in polizza per i danni a cose e comunque fino alla concorrenza massima di **Euro 517,00** per ogni danneggiato;

- 6) dall'esistenza di cani e/o altri animali domestici nell'ambito dell'Ufficio o Studio;

- 7) dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni, con esclusione dei danni alle cose ed opere sulle quali gli stessi sono installati.

Qualora la manutenzione fosse affidata a terzi la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori;

- 8) per le lesioni corporali (escluse le malattie professionali) subite dai suoi dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124, in occasione di lavoro o di servizio;

- 9) da lavori di pulizia e manutenzione ordinaria dei locali. Qualora la manutenzione sia affidata a terzi la garanzia opera per la responsabilità civile derivante dall'Assicurato nella sua qualità di committente;

- 10) dall'uso autorizzato, nei locali dell'Ufficio o Studio, di armi esclusivamente per difesa personale;

- 11) per danni a terzi da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

La garanzia è prestata con uno scoperto del **10%** per ogni sinistro con il minimo assoluto di **Euro 517,00**, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimale di **Euro 25.823,00** per sinistro e per ciascun periodo assicurativo annuo;

- 12) dalla proprietà, gestione ed esistenza di distributori automatici di cibi e bevande.

In caso di ingestione di cibi guasti o avariati i dipendenti sono considerati terzi.

B) Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro - R.C.O.

- 1) La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli Artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D. Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto a) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al **5%**.

Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

- 2) Buona Fede I.N.A.I.L. - L'Assicurazione R.C.O., a parziale deroga di quanto indicato in precedenza, conserva la propria validità anche se il Contraente non è in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di legge, in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle Norme di legge vigenti in materia.

Art. 20 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);

- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizi; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale all'attività cui si riferisce l'assicurazione, salvo quanto previsto dall'Art. 19 lett. A) punto 8).

Art. 21 – ESCLUSIONI

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da furto, salvo quanto previsto all'Art. 19 lett. A) punto 5);
- b) alle cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- c) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato (salvo i lavoratori parasubordinati) e dalla cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- d) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi, salvo quanto previsto all'Art. 19 lett. A) punto 1);
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- f) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- g) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- h) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto scarico o carico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- i) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- l) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- m) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
- n) alle cose trovantis nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- o) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedano spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile per l'uso ed aperta al pubblico;
- p) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- q) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi salvo quanto previsto dall'Art. 19 lett. A) punto 11);
- r) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 c.c., salvo quanto previsto dall'Art. 19 lett. A) punto 5);
- s) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizioni.

L'Assicurazione R.C.T. e R.C.O. non comprende i danni:

- t) da detenzione o impiego di esplosivi;
- u) vericatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

Art. 22 – VARIAZIONE ADDETTI

A parziale deroga dell'Art. 4 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, la Società rinuncerà all'applicazione del disposto dell'ultimo comma dell'Articolo 1898 c.c. (regola proporzionale) a condizione che il numero degli addetti risulti superiore di una sola unità rispetto a quello originariamente indicato.

Art. 23 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dal Contraente o dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

SETTORE C - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Norme che regolano l'Assicurazione Furto, Rapina ed Estorsione.

Art. 24 – RISCHI ASSICURATI

1) La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti dal furto delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante:
 - rottura, scasso;
 - uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili;

compreso il furto commesso con uso di chiave autentica sottratta in modo fraudolento a chi la detiene;

- b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per le cose assicurate sono previsti in polizza dei mezzi di custodia, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopra indicati, abbia violato tali mezzi con rottura o scasso.

Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate nel commettere il furto o nel tentativo di commetterlo.

L'assicurazione vale, fra le ore 8 e le ore 24 e non oltre, anche per i furti commessi:

- quando, durante i periodi di esposizione diurna e serale, le vetrine - purché fisse - e le porte-vetrine - purché efficacemente chiuse - rimangono protette da solo vetro fisso;
- attraverso le luci di serramenti, ove ammesse, e di inferriate con rottura del vetro retrostante;
- con rottura dei vetri delle vetrine durante l'orario di apertura al pubblico e presenza di addetti all'Ufficio o Studio.

L'assicurazione è estesa a:

- d) rapina dei beni assicurati, - come da definizione Contenuto - avvenuta nei locali che li contengono e indicati nella polizza, anche quando le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- e) estorsione dei beni assicurati mediante violenza o minaccia diretta verso l'Assicurato, i suoi familiari, suoi dipendenti, sia verso altre persone.

Tanto la violenza o la minaccia quanto la consegna dei beni assicurati devono essere poste in atto all'interno dei locali indicati in polizza;

- f) furto commesso dai dipendenti al di fuori delle ore di lavoro quando si verificano le seguenti circostanze:
 - il dipendente non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei mezzi di difesa interna o della sorveglianza interna dei locali stessi;
 - il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

Fermo quanto disposto dall'Art. 61, l'assicurazione è prestata inoltre per:

- 2) i guasti cagionati dai ladri, in occasione di furto, rapina od estorsione consumati o tentati, alle parti di fabbricato costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, ivi comprese camere di sicurezza e corazzate (esclusi i relativi contenuti) e le rispettive porte, fino a concorrenza di **Euro 1.550,00** entro il limite della somma assicurata;
- 3) i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da atti vandalici commessi dagli autori del furto, della rapina od estorsione consumati o tentati, fino ad un massimo di **Euro 517,00** entro il limite della somma assicurata;
- 4) furto, rapina od estorsione anche in occasione di sciopero, tumulto popolare, sommossa, atto di terrorismo o di sabotaggio, con una franchigia di **Euro 155,00** per sinistro;
- 5) i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri, documenti, disegni e materiale meccanografico sottratti, comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi, fino alla concorrenza del **10%** della somma assicurata;
- 6) le spese di ammortamento dei titoli per i quali è possibile tale procedura fino alla concorrenza del **5%** della somma assicurata per il Contenuto;
- 7) furto, rapina od estorsione di mobili, arredamento e attrezzatura, quando si trovino temporaneamente presso terzi per riparazione e/o manutenzione, fino alla concorrenza del **5%** della somma assicurata;
- 8) la Società riconosce inoltre, in caso di furto, rapina od estorsione indennizzabile ai termini di polizza, un importo pari al 10% della somma liquidabile, quale danno indiretto per mancato utile - fermo restando quanto disposto dall'Art. 61.

PORTAVALORI

- 9) La Società, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza alla voce Portavalori e in quanto pagato il relativo premio, assicura i valori contro:
 - a) il furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
 - b) il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori stessi;
 - c) il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
 - d) la rapina;

commessi sulla persona dell'Assicurato o dipendenti di fiducia addetti all'Ufficio o Studio, purché di età non inferiore a 18 anni e non superiore a 65 anni, mentre al di fuori dei locali indicati in polizza detengono i valori stessi durante il loro trasporto al domicilio dell'Assicurato, alle banche, ai fornitori e/o clienti e viceversa.

In caso di sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato l'80% dell'importo liquidato ai termini di polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso, senza che gli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto ad indennizzo, farlo assicurare ad altri.

Questa garanzia è prestata a "Primo Rischio Assoluto".

Art. 25 – LIMITI DI INDENNIZZO PER L'ASSICURAZIONE FURTO

L'assicurazione, è prestata sugli enti di cui alla definizione "contenuto", con i seguenti limiti:

- **Euro 10.330,00** per singolo oggetto relativamente a tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, raccolte e collezioni (esclusi valori e preziosi);
- **10%** della somma assicurata per il "contenuto" per valori e preziosi con il massimo di **Euro 2.583,00**.

Art. 26 – ASSICURAZIONE PARZIALE

(Non valido per la forma a Primo Rischio Assoluto).

Se dalle stime fatte risulta che il valore delle cose assicurate eccedeva al momento del sinistro la relativa somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Art. 27 – MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI

L'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa per tutta la sua estensione da robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetri antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate al muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cm. quadrati e con lato minore non superiore a 18 cm. oppure, se non rettangolari di forma inscrittibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cm. quadrati. Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm. quadrati.

Qualora in caso di furto dovesse risultare che:

- 1) sia pure uno solo dei mezzi di protezione e chiusura presenti caratteristiche inferiori a quelle indicate; oppure;
- 2) l'introduzione nei locali avvenga forzando i mezzi di protezione e di chiusura di aperture protette in modo conforme a quello sopra indicato, ma venga accertato che altre chiusure non erano ugualmente protette, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata ai termini di polizza sotto deduzione dello scoperto del 20% che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.

Art. 28 – ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, trombe d'aria, uragani ed altri sconvolgimenti della natura, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, dagli Amministratori o dai Soci a responsabilità limitata;
- d) commessi o agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con quelle indicate alla lettera c) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate a quelle indicate alla lettera c) da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti;
- e) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni e scoppi provocati dall'autore del sinistro;
- f) alle cose contenute nelle eventuali vetrine o vetrinette ad uso mostra, anche fisse, non comunicanti con i locali che contengono le cose assicurate;
- g) avvenuti a partire dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno se i locali contenenti i beni assicurati rimangono per più di 45 giorni consecutivi incustoditi.

Relativamente a preziosi, titoli di credito, e denaro l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno.

Art. 29 – RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO ED EVENTUALE REINTEGRO

In caso di sinistro le somme assicurate e i limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile ai termini di polizza, al netto di eventuali franchigie e/o scoperti senza corrispondente rimborso del premio.

Su richiesta del Contraente e su esplicito consenso della Società la somma e i limiti potranno essere reintegrati negli importi originari, in tal caso il Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data di reintegro stesso ed il termine del periodo di assicurazione in corso.

L'eventuale reintegro non pregiudica la facoltà della Società di recedere dal contratto ai sensi dell'Art. 7.

Art. 30 – RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate, previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere.

In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo ai termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 31 – ANTICIPO INDENNIZZI

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso, non vi siano impedimenti contrattuali quali ad esempio vincoli, interessi di terzi, ipoteche, stato fallimentare e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno **Euro 10.330,00**.

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'indennizzo.

Art. 32 – DIRITTO DI SURROGAZIONE

Fermo il disposto dell'Art. 1916 c.c. l'Assicurato si obbliga, a richiesta della Società, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi, anche prima del pagamento dell'indennizzo.

SETTORE D - CRISTALLI

Norme che regolano l'Assicurazione Cristalli.

Art. 33 – RISCHI ASSICURATI

La Società indennizza le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione, dovuta a rottura per qualunque causa, escluse quelle previste dagli Artt. 36 e 49 delle lastre piane e curve, fisse nelle loro installazioni o scorrevoli su guide di cristallo, specchio, mezzo-cristallo, vetro, marmo e simili (escluse quindi le cornici), comprese le insegne, stabilmente collocate tanto all'esterno che all'interno dei locali, su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole e simili (comprese le iscrizioni e decorazioni), comprensive dei costi di trasporto ed installazione, con esclusione di qualsiasi altra spesa e danno indiretto.

Sono comunque comprese le rotture:

- determinate da colpa, anche grave, del Contraente o dell'Assicurato;
- determinate da dolo o colpa, anche grave, delle persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- verificatesi in occasione di scioperi, di tumulti popolari, di sommosse, di atti di terrorismo, di sabotaggio e di vandalismo;
- verificatesi in occasione di furto o di rapina o nel tentativo di commettere tali reati;
- causate da cicloni, da uragani, da trombe d'aria, da bufere e da grandine, sino a concorrenza del limite massimo di indennizzo per sinistro previsto in polizza.

Le scheggiature e le rigature non costituiscono rotture indennizzabili ai termini di polizza, salvo le cavillature subite da lastre antisfondamento.

In caso di sinistro che risulti indennizzabile in base alle garanzie di cui ai settori A - Incendio e Garanzie Accessorie C - Furto, Rapina ed Estorsione, la Società risponderà solo per la parte di danno non coperta dalle suddette garanzie.

Agli effetti della presente garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di **Euro 52,00**;
- in nessun caso la Società risarcirà per singola lastra somma superiore a **Euro 1.033,00**.

Art. 34 – ASSICURAZIONE A "PRIMO RISCHIO ASSOLUTO" - RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

L'assicurazione è prestata a «Primo rischio assoluto» cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 c.c..

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso il responsabile del sinistro (Art. 1916 c.c..) a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento del danno contro il responsabile medesimo.

Art. 35 – RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO ED EVENTUALE REINTEGRO

In caso di sinistro le somme assicurate e i limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile ai termini di polizza, al netto di eventuali franchigie e/o scoperti senza corrispondente rimborso del premio. Su richiesta del Contraente e su esplicito consenso della Società la somma e i limiti potranno essere reintegrati negli importi originari, in tal caso il Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data di reintegro stesso ed il termine del periodo di assicurazione in corso.

L'eventuale reintegro non pregiudica la facoltà della Società di recedere dal contratto ai sensi dell'Art. 7.

Art. 36 – ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende le rotture:

- a) derivanti da crollo di fabbricato o distacco di parti di esso, cedimento del terreno o assestamenti del fabbricato, restauro dei locali e/o del fabbricato di cui gli stessi sono parte, operazioni di trasloco, lavori sulle lastre od ai relativi supporti, sostegni o cornici, rimozioni delle lastre o degli infissi o dei mobili su cui le stesse sono collocate;
- b) causate da incendio, da fulmine, da scoppi, da esplosioni, da gelo;
- c) di lastre che all'entrata in vigore della presente polizza non fossero integre ed esenti da difetti;
- d) di sorgenti luminose o delle insegne a seguito di surriscaldamento o corto circuito.

SETTORE E - ELETTRONICA

Norme che regolano l'Assicurazione Elettronica.

Art. 37 – RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti delle somme assicurate:

- 1) i danni materiali e diretti causati alle apparecchiature elettroniche (escluse apparecchiature portatili), anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da qualunque guasto non espressamente escluso; il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con detrazione di una franchigia di **Euro 104,00** per sinistro;
- 2) le spese supplementari per la continuazione dell'attività in caso di danno alle apparecchiature elettroniche indennizzabile ai termini di polizza e costituite da:
 - le spese di utilizzazione di un'altra apparecchiatura elettronica in sostituzione di quella parzialmente o totalmente danneggiata;
 - le spese di personale per l'utilizzazione di detta apparecchiatura sostitutiva;
 - le spese di trasporto della apparecchiatura.

Tale garanzia decorre dal terzo giorno successivo al momento in cui insorgono le maggiori spese assicurate e fino alla concorrenza di **Euro 2.583,00** per sinistro e per anno assicurativo;

- 3) le spese, in caso di danno indennizzabile ai termini di polizza, necessariamente sostenute dall'Assicurato per la sostituzione dei Supporti Dati danneggiati e/o distrutti e/o perduti, nonché per la ricostruzione dei dati memorizzati sui supporti stessi - riprodotti a mezzo di dischi e/o nastri - e fino alla concorrenza di **Euro 2.583,00** per sinistro e per anno assicurativo. Il pagamento sarà effettuato con detrazione di una franchigia di **Euro 104,00** per sinistro;
- 4) le spese di demolizione, sgombero e trasporto al più vicino luogo di raccolta e scarico dei residui del sinistro;
- 5) i danni materiali e diretti derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia anche se determinati da colpa grave dell'Assicurato o del Contraente e delle persone di cui deve rispondere a norma di legge, e se l'Assicurato o il Contraente è una persona giuridica dei soci a responsabilità illimitata e degli amministratori;
- 6) i danni materiali e diretti, indennizzabili ai termini di polizza, causati agli enti assicurati in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio.

Questi danni sono assicurati sino al massimo del **70%** della somma assicurata e con detrazione di una franchigia di **Euro 259,00** per sinistro.

Art. 38 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
- b) i guasti conseguenti a guasti meccanici o elettrici, salvo che l'Assicurato provi che essi siano causati da un evento esterno;
- c) i danni determinati da dolo dell'Assicurato o del Contraente, dei soci a responsabilità illimitata o degli amministratori;
- d) i danni per i quali deve rispondere, per legge o per contratto il costruttore, il venditore o il locatore delle cose assicurate;
- e) i danni puramente estetici tali da non compromettere la funzionalità degli apparecchi assicurati;
- f) le spese direttamente od indirettamente risalenti o derivanti da: errata programmazione, errata perforazione, errata iscrizione, errato inserimento, interruzione di corrente, cancellature conseguenti ad errori di ogni genere, perdita di dati memorizzati conseguenti ad errori di ogni genere, perdita di dati memorizzati causati dall'azione di campi magnetici o da inattività degli apparecchi;
- g) i danni verificatisi in conseguenza di montaggi o smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata;

- h) i danni dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore degli enti assicurati;
- i) i danni da eventi previsti nei settori A - Incendio e Garanzie Accessorie e C - Furto, Rapina ed Estorsione.

Art. 39 – OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

L'assicurazione è prestata alla condizione essenziale per l'efficacia del contratto che:

- gli enti assicurati devono essere conservati con diligente cura e tenuti in condizioni tecniche e funzionali in relazione al loro uso e alla loro destinazione, secondo le norme della buona manutenzione; essi non devono mai essere adibiti a funzioni diverse da quelle per cui sono costruiti, né sottoposti a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente ammesse, né collegate ad impianti non in accordo alle specifiche richieste dal costruttore.

Art. 40 – VALORE ASSICURATO - ASSICURAZIONE PARZIALE

Per valore assicurato si intende il valore di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato. Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo. Se dalle stime fatte risulta che il valore delle cose assicurate eccedeva al momento del sinistro la relativa somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

SETTORE F - TUTELA LEGALE

Norme che regolano l'Assicurazione Tutela Legale.

Art. 41 – RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga ad assumere a proprio carico l'onere delle spese giudiziali o stragiudiziali quali:

- 1) le spese per l'intervento di un legale;
 - 2) le spese peritali;
 - 3) le spese di giustizia nel processo penale;
 - 4) le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o di quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
 - 5) le spese attinenti l'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi;
- derivanti dalla proprietà o conduzione dell'Ufficio o dello Studio assicurato e riferentesi a:
- 6) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti. L'assicurazione si estende a favore dei dipendenti iscritti nei libri obbligatori e dei familiari del titolare dell'Ufficio o Studio assicurato che prestino la loro collaborazione nello stesso;
 - 7) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
 - 8) difesa penale del titolare dell'Ufficio o Studio assicurato, dei dipendenti iscritti nei libri obbligatori e dei familiari del titolare dell'Ufficio o Studio assicurato che prestino la loro collaborazione nello stesso, per reato colposo o contravvenzione;
 - 9) controversie individuali di lavoro dell'Assicurato relative ai suoi dipendenti iscritti nei libri obbligatori o ai suoi agenti e rappresentanti;
 - 10) controversie relative alla locazione ed alla proprietà dei locali ove si svolge l'attività assicurata;
 - 11) le altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 1.033,00.

Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa polizza, la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato Contraente.

Art. 42 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione:

- 1) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- 2) gli oneri fiscali, bollatura documenti, spese di registrazione e di sentenze ed atti in genere;
- 3) le spese di controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
- 4) le spese per le controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;

Sono inoltre escluse le controversie:

- 5) relative a prestazioni professionali di servizio o forniture di beni effettuate dall'Assicurato;
- 6) derivanti dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria, di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- 7) relative ai rapporti tra soci, e/o amministratori dell'attività assicurata, nonché a fusioni, trasformazioni e modifiche societarie;
- 8) nei confronti di enti pubblici di previdenza e di assistenza obbligatoria;
- 9) di natura contrattuale nei confronti della Società;

10) relative a sinistri di inquinamento dell'ambiente, salvo che essi siano determinati da fatto accidentale.

Art.43 – LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme od inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nello Stato Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

L'assicurazione si estende alle controversie concernenti le responsabilità di natura extracontrattuale o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi Europei.

Art. 44 – COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza.

Art. 45 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della polizza e precisamente:

- 1) dopo le 24 ore del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi extracontrattuali o per i procedimenti penali;
- 2) trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi.

I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che da origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art. 46 – GESTIONE DEL SINISTRO

L'Assicurato, dopo aver fatto alla Società la denuncia del sinistro, nomina per la tutela dei suoi interessi un legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti, segnalandone immediatamente il nominativo alla Società.

La Società, preso atto della designazione del legale, assume a proprio carico le spese relative.

Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare della Società pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria - relativi al sinistro - regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documento e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal legale devono essere trasmessi alla Società.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'Art. 10.

Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 47 – RECUPERO DELLE SOMME

Le somme recuperate, in seguito ad azioni promosse ai sensi dell'Art. 46 relative ad ogni tipo di assicurazione, a titolo di capitale ed interessi, spettano all'Assicurato; quelle liquidate per spese ed onorari spettano sempre alla Società, in via di surroga ex Art. 1916 c.c..

Art. 48 – VARIAZIONE ADDETTI

A parziale deroga dell'Art. 4 delle Norme che regolano l'assicurazione, la Società rinuncerà all'applicazione del disposto dell'ultimo comma dell'articolo 1898 c.c. (regola proporzionale) a condizione che il numero degli addetti risulti superiore di una sola unità rispetto a quello originariamente indicato.

NORME COMUNI A TUTTI I SETTORI

(Escluso il settore G - Assistenza).

Art. 49 – ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, mareggiate, cedimenti o franamento del terreno, atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra);
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni nel nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale particelle atomiche.

Salvo che in entrambe le ipotesi di cui alle lettere a) e b), il sinistro non sia in alcun rapporto con tali eventi;

- c) causati o agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo;
 - d) di qualsiasi natura derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date (così detto "Rischio 2000");
 - e) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso, salvo quanto previsto dai singoli settori.
- L'assicurazione non opera inoltre per i rischi esclusi nei singoli settori.

Art. 50 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono:

- a) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 c.c.;
- b) darne avviso per iscritto, anche mediante P.E.C. all'indirizzo serviziosinistri@pec.amissima.it, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c.. Se il sinistro concerne l'assicurazione della Responsabilità Civile la denuncia deve contenere, oltre la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, i cognomi, i nomi e gli indirizzi dei danneggiati e dei testimoni. Dovranno poi essere trasmessi nel più breve tempo possibile i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi all'acquisizione degli elementi per la difesa, nonché, se la Società lo richieda, ad un componimento amichevole;
- c) fare, nei cinque giorni successivi, per i sinistri relativi al Settore A - Incendio e Garanzie Accessorie ed al Settore C - Furto, Rapina ed Estorsione dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare: il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione o distruzione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire, se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese, la procedura di ammortamento;
- e) tenere a disposizione tanto le cose non rubate o salvate quanto le tracce e gli indizi materiali del sinistro fino ad avvenuta liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad alcun indennizzo;
- f) dare dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno; tenere inoltre a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 c.c..

Art. 51 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate o distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae, danneggia o manomette cose non rubate o salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del sinistro, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 52 – PROCEDURA PER VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Le spese dei Periti sono a carico della Società come disciplinato al successivo Art. 53.

Art. 53 – RIMBORSO ONORARI DEL PERITO

La Società rimborsa le spese e gli onorari del Perito che il Contraente, in seguito ad un sinistro indennizzabile ai termini di polizza, avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto dall'Art. 52, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo Perito, fino alla concorrenza del **5%** dell'ammontare dell'indennizzo liquidato, col massimo di **Euro 2.066,00**.

Art. 54 – MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze di tempo e di luogo, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 50;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 55;

4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero, laddove previste.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 55 – VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che le Parti hanno convenuto di stipulare l'assicurazione - limitatamente ai fabbricati, attrezzature ed arredamento - in base al "valore a nuovo", l'ammontare del danno si determina:

- per i fabbricati si stima la spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle danneggiate, deducendo il valore ricavabile dai residui;
- per attrezzature e arredamento si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate distrutte con altre nuove o equivalenti per rendimento economico o la spesa necessaria per la riparazione di quelle soltanto danneggiate, deducendo il valore ricavabile dai residui;
- per le merci si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale. Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovano al momento del sinistro. Ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi, deducendo il valore ricavabile dalle cose danneggiate;
- le spese di demolizione e sgombero dei residui vanno stimate a parte in quanto per esse non è operante il disposto dell'Art. 17.

Agli effetti del risarcimento resta convenuto che in nessun caso potrà essere indennizzato, per ciascun fabbricato, macchina od impianto, importo superiore al doppio del loro relativo valore al momento del sinistro e che in caso di mancata ricostruzione o rimpiazzo il danno sarà valutato non a nuovo ma al netto del degrado.

Sono escluse dall'indennizzo le spese per eventuali opere provvisorie per modifiche o miglioramenti, per lavoro straordinario, maggiori costi per trasporto aereo o fuori dal territorio nazionale.

Relativamente al Settore C - Furto, Rapina ed Estorsione, l'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore del contenuto al momento del sinistro ed il valore dopo il sinistro.

Art. 56 – TITOLI DI CREDITO

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 57 – RACCOLTE E COLLEZIONI

Qualora una raccolta o collezione venga distrutta, danneggiata o sottratta solo parzialmente, la Società risarcirà unicamente il valore dei singoli pezzi distrutti, danneggiati o sottratti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle singole parti.

Art. 58 – ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 59 – TRASLOCO DELLE COSE ASSICURATE

In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Società almeno 10 giorni prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno antecedente al trasloco e riprende vigore soltanto dalle ore 24 del decimo giorno successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso, salva la disposizione dell'Art. 4 se il trasloco comporta aggravamento del rischio.

Art. 60 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 61 – LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'Art. 1914 del c.c., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 62 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando non ricorrano le esclusioni di cui agli Articoli: 49 lett. c) per tutti i Settori e 28 lett. c e d) per il Settore C - Furto, Rapina ed Estorsione.

Art. 63 – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta e le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza stessa non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il coniuge proprietario o comproprietario e/o per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato ai termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

CONDIZIONE AGGIUNTIVA

(Operante soltanto se espressamente richiamate in polizza).

A – SPESE PER LA RICERCA E RIPARAZIONE DEI GUASTI

Qualora sia assicurato il Fabbricato, in deroga all'Art. 13 punto 11) lettera d) delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio e Garanzie Accessorie, la Società risponde delle spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura che ha dato origine all'evento dannoso, sempre che l'evento stesso sia indennizzabile ai termini di polizza, fino alla concorrenza di Euro 1.550,00 per ciascun periodo assicurativo annuo. Sono comprese le spese per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi collocati nei muri e nei pavimenti nei quali la rottura accidentale si è verificata, comprese quelle necessariamente sostenute a tale scopo per la demolizione o il ripristino del fabbricato.

L'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per ogni sinistro, di una franchigia assoluta di Euro 155,00.

SETTORE G - ASSISTENZA

Norme che regolano la Garanzia Assistenza.

Le garanzie ed i servizi di Assistenza di seguito precisati sono prestati dalla Società tramite la struttura organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. – P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società.

Art. 64 – PRESTAZIONI

1. Invio di un idraulico in caso di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un idraulico, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico le spese di uscita e di manodopera fino ad un massimo di Euro 259,00 per sinistro. Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

Impianto idraulico

- allagamento o infiltrazione nell'Esercizio provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico del fabbricato;
- mancaza d'acqua nell'Esercizio, che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore, provocata da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubazioni fisse dell'impianto idraulico del fabbricato;
- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico del fabbricato.

La prestazione non è operante:

- per i casi a) e b) relativamente a sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.), i sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne dell'Esercizio e i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato; interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- per il caso c) relativamente a danni di tracimazione dovuti a rigurgiti di fogna, otturazione delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.

Impianto di riscaldamento:

- 1) mancanza totale di riscaldamento nell'Esercizio, provocato da rottura o guasto di tubazioni o di valvole oppure da ostruzione della circolazione dell'acqua dell'impianto di riscaldamento;
- 2) allagamento dell'Esercizio, provocato da un guasto delle valvole o delle tubazioni dell'impianto di riscaldamento.

La prestazione non è fornita - per il caso 1) - quando il Sinistro è dovuto a guasto o a cattivo funzionamento della caldaia o del bruciatore.

2. Invio di un elettricista in caso di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un elettricista a causa di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali dell'Esercizio stesso per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente, oppure in caso di guasto, o scasso dell'impianto di allarme, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico le spese di uscita e di manodopera fino ad un massimo di **Euro 259,00** per sinistro.

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

La prestazione non è operante per:

- corto circuito provocato da imperizia o negligenza o dolo dell'Assicurato;
- interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'Esercizio a monte del contatore.

3. Invio di un fabbro per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico le spese di uscita e di manodopera fino ad un massimo di **Euro 259,00** per sinistro.

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

La prestazione è operante per i seguenti casi:

- furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso della serratura che rendano impossibile l'accesso ai locali dell'Esercizio;
- scasso di fissi ed infissi, a seguito di furto tentato o consumato, incendio, fulmine, scoppio, esplosione, atti vandalici o allagamento, quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dell'Esercizio.

4. Invio di un serrandista in caso di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un serrandista presso il proprio Esercizio, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico le spese di uscita e di manodopera fino ad un massimo di **Euro 259,00** per sinistro.

La prestazione è operante per i seguenti casi:

- smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso della serratura delle saracinesche che rendano impossibile l'accesso ai locali dell'Esercizio;
- quando sia compromessa la funzionalità dei sistemi di chiusura delle saracinesche dei locali dell'Esercizio, in modo tale da non garantirne la sicurezza, a seguito di furto o di tentato furto, incendio, esplosione, scoppio, allagamento.

5. Invio di un frigorista per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un frigorista presso il proprio Esercizio, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico le spese di uscita e di manodopera fino ad un massimo di **Euro 259,00** per sinistro.

La prestazione è operante nel caso in cui si crei il mancato o irregolare funzionamento dell'impianto di refrigerazione, a seguito di guasto elettrico del frigorifero, e della valvola termostatica.

6. Invio di un artigiano per interventi ordinari

Qualora l'Assicurato necessiti di un artigiano, per un intervento di riparazione o di manutenzione dell'impianto idraulico, elettrico o degli infissi presso l'Esercizio la Struttura Organizzativa provvede all'invio dello stesso.

Resta a totale carico dell'Assicurato il relativo costo (uscita, manodopera, materiali, ecc.).

7. Invio di un sorvegliante

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti di vandalismo, furto o tentato furto che abbiano colpito l'esercizio, si renda necessaria la vigilanza dell'Esercizio stesso la Struttura Organizzativa provvederà, dietro richiesta scritta dell'Assicurato a contattare un Istituto di Vigilanza che invierà una persona addetta alla custodia, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di **Euro 259,00** per sinistro.

L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato alle tariffe concordate tra la Struttura Organizzativa e l'Istituto di Vigilanza.

8. Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio e, a causa di uno dei sinistri descritti ai precedenti punti 1., 3., 4. e 5. oppure in conseguenza di furto, tentato furto, allagamento, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, debba rientrare immediatamente alla propria residenza, la Struttura Organizzativa fornirà, all'Assicurato stesso, un biglietto aereo (classe economica) e ferroviario (prima classe) di sola andata, tenendo la Società a proprio carico le relative spese, fino a un massimo complessivo per sinistro di **Euro 207,00**.

Nel caso in cui l'Assicurato, per rientrare più rapidamente, debba abbandonare il proprio veicolo in loco, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa.

La prestazione non è operante se l'Assicurato non può fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui sinistri che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato.

Tali informazioni saranno, successivamente, ed a richiesta della Struttura Organizzativa, documentate.

9. Informazioni sull'Esercizio, burocratiche, legali, fiscali (dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni relativamente a:

- a) Equo canone:
durata delle locazioni, adeguamento, aggiornamento, rinnovo contratto, perdita avviamento, risoluzione del contratto di affitto.
- b) Normative legali di locazione:
diritti e doveri del locatore, cessione del contratto di locazione, successioni nel contratto, rilascio dell'immobile, procedure di sfratto.
- c) Diritto del lavoro:
contributi assicurativi e sociali, assegni familiari, trattamento di fine rapporto, normativa del contratto collettivo.
- e) Diritto previdenziale:
consulenze sui trattamenti pensionistici.
- f) Rifacimento documenti:
informazioni su procedure burocratiche.
- g) Segnalazioni ed informazioni su fiere e manifestazioni nazionali ed internazionali.
- h) Imposte dirette:
 - IRPEF: le informazioni fiscali immobiliari riguardanti il Quadro beni immobili del modello UNICO;
 - ICI: le informazioni riguardanti tutte le categorie di imposte relative agli immobili.
- i) Imposte indirette:
 - IVA: le informazioni riguardanti le imposte sul valore aggiunto nell'ambito della compravendita di beni immobili;
 - INVIM: le informazioni riguardanti l'imposta sull'incremento del valore immobiliare;
 - le informazioni riguardanti le imposte di registro relative alla locazione e compravendita.

Telefonando alla Struttura Organizzativa potrà ricevere le informazioni richieste. Verranno fornite tutte le informazioni riguardanti le imposte con l'esclusione dei calcoli per ogni caso specifico.

Nel caso in cui vengano istituite dallo Stato nuove imposte, la Struttura Organizzativa erogherà il servizio solo a seguito della pubblicazione della normativa ufficiale. La Struttura Organizzativa non fornirà pareri o valutazioni sui quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'Assicurato a un proprio legale.

Art. 65 – ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

- 1) Ogni prestazione fatta eccezione per quella al punto n. 9, viene fornita fino a tre volte per ciascun tipo, entro il periodo di durata annuale della garanzia.
- 2) Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:
 - a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
 - c) dolo dell'Assicurato.
- 3) Sono a carico dell'Assicurato tutte le spese necessarie al ripristino di parti dell'Esercizio interessate dall'intervento di assistenza.
- 4) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative al Servizio, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- 5) La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
- 6) Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'Art. 2952 c.c..
- 7) A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1910 c.c., all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente alla Società nel termine di tre giorni a pena di decadenza.

Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni di assistenza saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione di assistenza.

- 8) Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di legge.
- 9) Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
- 10) Per qualsiasi richiesta di informazione, lamentela, contestazione, l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla Struttura Organizzativa restando inteso che la Compagnia è esente da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle prestazioni dell'assicurazione.
- 11) La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 66 – ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde

800370166

oppure al numero

02 / 58286723

Oppure se non può telefonare può inviare un fax al numero **02 / 58477201** o un telegramma a:

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. – P.zza Trento, 8 – 20135 – Milano (MI)

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e cognome
3. Numero di polizza
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Centrale Operativa.

La Società potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.