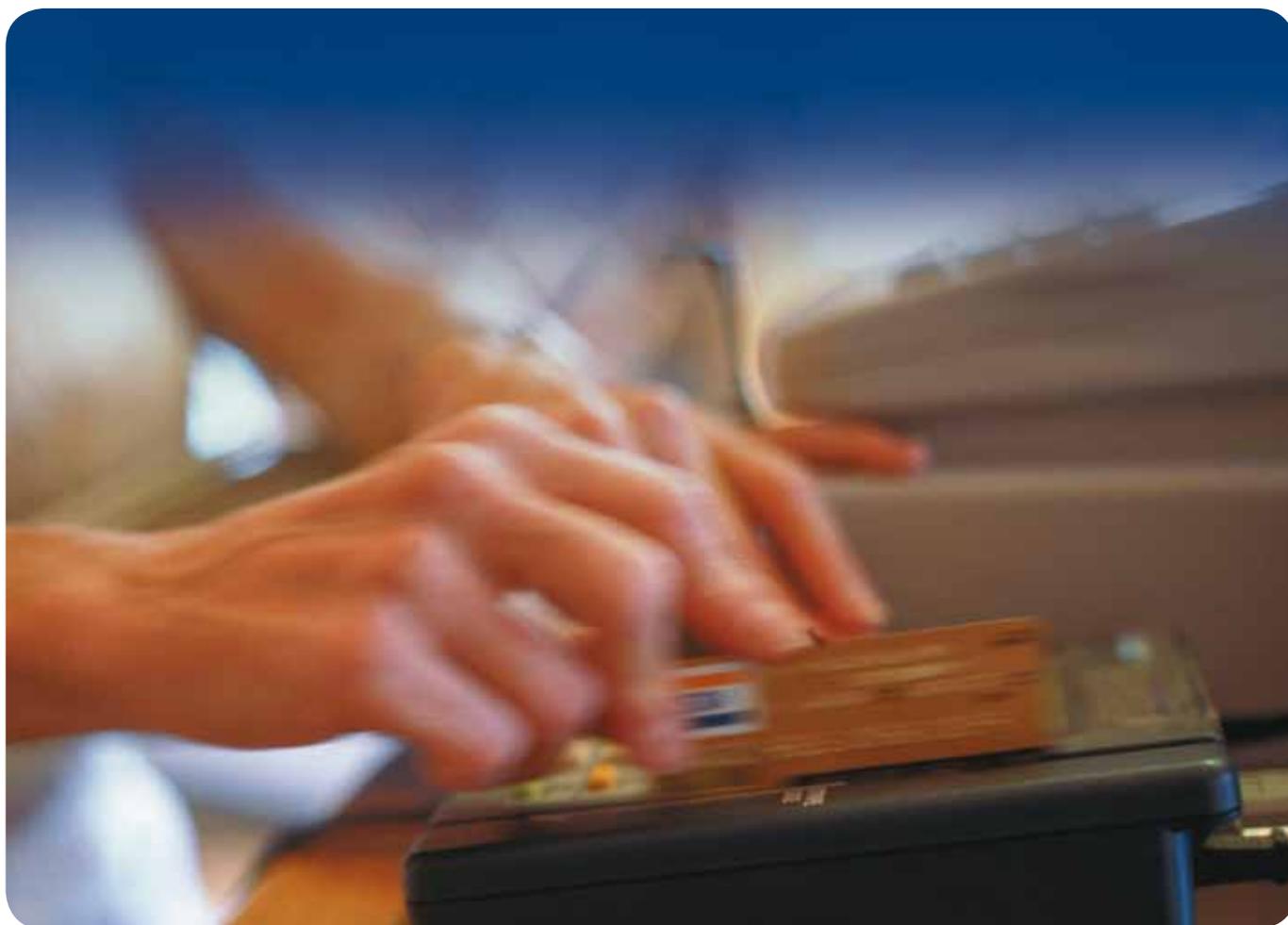


Commercianti



Commercianti
Contratto di Assicurazione a copertura dell'attività per i rischi: Incendio, Furto, Responsabilità Civile, Tutela Legale, Salvareddito, Assistenza.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- *Nota informativa*
- *Glossario*
- *Condizioni di Assicurazione*

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

Nota Informativa	pag. 1 di 5
A. Informazioni sull'impresa di assicurazione	pag. 1 di 5
B. Informazioni sul contratto	pag. 1 di 5
C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami	pag. 3 di 5
Glossario	pag. 1 di 3
• Glossario Giuridico	pag. 2 di 3
Condizioni di Assicurazione	pag. 1 di 22
Condizioni generali	pag. 1 di 22
Sezione Incendio	pag. 2 di 22
• Cosa e come assicuriamo	pag. 2 di 22
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 6 di 22
• Garanzie aggiuntive	pag. 6 di 22
Sezione Furto	pag. 7 di 22
• Cosa e come assicuriamo	pag. 7 di 22
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 9 di 22
• Garanzia aggiuntiva	pag. 9 di 22
• Condizioni Particolari	pag. 10 di 22
In caso di Sinistro Incendio/Furto	pag. 10 di 22
Sezione Responsabilità Civile	pag. 13 di 22
• Cosa e come assicuriamo	pag. 13 di 22
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 14 di 22
• Garanzie aggiuntive	pag. 15 di 22
• In caso di Sinistro	pag. 16 di 22
Sezione Salvareddito	pag. 16 di 22
• Cosa e come assicuriamo	pag. 16 di 22
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 16 di 22
• In caso di Sinistro	pag. 17 di 22
Sezione Tutela Legale	pag. 18 di 22
• Premessa	pag. 18 di 22
• Cosa e come assicuriamo	pag. 18 di 22
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 19 di 22
• Garanzie aggiuntive	pag. 19 di 22
• In caso di Sinistro	pag. 19 di 22
Sezione Assistenza	pag. 21 di 22
• Premessa	pag. 21 di 22
• Definizioni Specifiche	pag. 21 di 22
• Quando e Come Vi Assistiamo	pag. 21 di 22
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 22 di 22
• In caso di Sinistro	pag. 22 di 22
Allegato 1: Moduli di denuncia Sinistro	pag. 1 di 1

Nota informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto da ISVAP, ora IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il presente contratto viene stipulato con

ZURICH INSURANCE plc

Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia

Telefono n. 02.59660070 - Telefax n. 02.26622768

Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it

Sito internet: www.zurich.it

Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc, è una società facente parte del Gruppo Zurich Financial Services, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (CBI) ed è soggetta ad una limitata attività di regolamentazione e vigilanza da parte dell'Istituto di Vigilanza Assicurazioni (IVASS).

Zurich Insurance plc, svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'Assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano.

Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) dal 3/1/08 al n. I.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Plc è di 2.411 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.403 milioni di euro. L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente riferito alla gestione di tutti i rami danni, è del 231%.

Il patrimonio netto e l'indice di solvibilità sono calcolati applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP) e la normativa regolamentare vigente in Irlanda.

Si precisa inoltre che le modifiche del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it. Per informazioni rivolgersi all'intermediario assicurativo cui è assegnata la polizza oppure scrivere all'indirizzo di posta elettronica: informazioni@zurich.it

B. Informazioni sul contratto

Il contratto ha la durata indicata in polizza e, salvo diversa pattuizione, è stipulato con tacito rinnovo.

AVVERTENZA

In mancanza di disdetta data da una della Parti con lettera raccomandata A/R almeno 60 giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il periodo di un anno e così successivamente.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 8 "Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dal contratto sono:

- Incendio;
- Furto;
- Responsabilità civile;
- Salvareddito;
- Tutela legale;
- Assistenza.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia alle relative sezioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Le coperture assicurative – denominate Sezioni – prevedono la presenza di limitazioni ed esclusioni elencate nel paragrafo "Delimitazioni ed esclusioni" di ciascuna Sezione delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Le Condizioni di Assicurazione prevedono la presenza di condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo come disciplinato negli articoli 2 "Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia", 4 "Variazione dell'ubicazione e dell'attività" e 5 "Aggravamento del rischio" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Le garanzie sottoscritte si intendono prestate sino alla concorrenza di limiti di Indennizzo/Risarcimento e Massimali indicati in Polizza; le prestazioni possono essere soggette ad applicazione di Franchigie e/o Scoperti indicati in Polizza o previsti nelle Condizioni di Assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia alla descrizione puntuale di ciascuna garanzia nelle Condizioni di Assicurazione. Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di funzionamento di applicazione di Scoperti e Franchigie, si riportano di seguito alcune esemplificazioni numeriche.

Esempio 1: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile inferiore al limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	10.000,00 euro
Franchigia:	1.500,00 euro
Indennizzo:	8.500,00 euro

Esempio 2: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	150.000,00 euro
Franchigia:	1.500,00 euro
Indennizzo:	100.000,00 euro

Esempio 3: Garanzia soggetta ad applicazione di Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile inferiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	10.000,00 euro
Scoperto: 20%	2.000,00 euro
Minimo:	2.500,00 euro
Indennizzo:	7.500,00 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	10.000,00 euro
Scoperto: 20%	2.000,00 euro
Minimo:	1.500,00 euro
Indennizzo:	8.000,00 euro

Esempio 4: Garanzia soggetta ad applicazione di Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	120.000,00 euro
Scoperto: 20%	24.000,00 euro
Minimo:	25.000,00 euro
Indennizzo:	95.000,00 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	120.000,00 euro
Scoperto: 20%	24.000,00 euro
Minimo:	15.000,00 euro
Indennizzo:	96.000,00 euro

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio - Nullità

AVVERTENZA

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del contratto, nonché la cessazione dell'Assicurazione stessa.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

Il contratto non prevede casi di nullità diversi da quelli previsti dalla Legge.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

L'Assicurato, o per esso il Contraente, deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del Rischio.

Esempio: la variazione di ubicazione dell'attività assicurata, da una zona centrale e sorvegliata ad una industriale e meno frequentata, aumenta il Rischio di Furto o Rapina.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia agli articoli 5 "Aggravamento del Rischio" e 6 "Diminuzione del Rischio" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

6. Premi

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento in più rate purché il Premio di ognuna non sia inferiore a 75 euro. In caso di pagamento frazionato del Premio non sono previsti oneri aggiuntivi.

Modalità di pagamento del premio

Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia di Assicurazione oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
 - bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia di Assicurazione o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
 - carte di debito (bancomat o carte prepagate);
 - carta di credito, se disponibile presso l'Intermediario Assicurativo;
 - denaro contante per un importo massimo di 750 euro annui.
- I premi devono essere pagati alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, autorizzato dalla Compagnia stessa alla esazione dei premi.

In caso di durata poliennale, il contratto prevede due modalità alternative di pagamento:

- 1) Premio ricorrente secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza;
- 2) "Soluzione Unica": il premio viene pagato dal Contraente per tutta la durata del contratto, anticipatamente, ed in un'unica soluzione.

Il contratto può prevedere che il premio sia collegato all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai ed impiegati (senza tabacchi) pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 10 "Indicizzazione - Adeguamento automatico" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Il Premio può essere oggetto di sconti qualora il Contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali la Compagnia applica tariffe agevolate (convenzioni) oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'Interme-

diario assicurativo e da questo gestite autonomamente.

In caso di durata poliennale, al solo contratto con modalità di pagamento ricorrente viene applicato uno sconto, ai sensi dell'art. 1899 c.c., nella misura indicata in polizza.

7. Rivalse

L'articolo 1916 del Codice Civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" prevede che la Compagnia che ha pagato l'Indennizzo può sostituirsi all'Assicurato nell'esercizio dei diritti di quest'ultimo nei confronti di terzi responsabili del danno.

Salvo il caso di dolo, la Compagnia rinuncia all'esercizio del succitato diritto di surrogazione se il danno è causato da persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge o nei confronti di società controllate, consociate o collegate, dallo stesso.

Si rinvia allo specifico articolo "Rinuncia al diritto di surrogazione" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

In caso di Sinistro, la Compagnia può recedere dal Contratto in un periodo compreso tra la data di denuncia del Sinistro e il 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto del relativo indennizzo, con preavviso di 30 giorni.

La Compagnia si impegna a rimborsare la parte imponibile di Premio non goduta entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Si rinvia all'articolo 7 "Recesso in caso di Sinistro" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni l'Assicurato ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile). Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso.

Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica") e senza indicazione dello sconto sulla scheda di polizza (per inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.)

In una copertura poliennale per "Annualità di Polizza" si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennalità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni Annualità

di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato.

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni Annualità di Polizza ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 13 "Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza" e all'articolo 14 "Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica") e senza indicazione dello sconto sulla scheda di polizza (per inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.)" delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Il Premio relativo a ciascuna garanzia prestata è soggetto alla relativa imposta secondo le aliquote seguenti:

- Incendio: 22,25%
- Furto: 22,25%
- Responsabilità civile: 22,25%
- Salvareddito: 2,50%
- Tutela legale: 21,25%
- Assistenza: 10%

AVVERTENZA:

Esenzione dalle imposte - Le polizze sono esenti da imposte per i rischi ubicati nella Repubblica di San Marino o Città del Vaticano.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

AVVERTENZA

Con riferimento all'art. 1913 del Codice Civile "Avviso al-

l'Assicuratore in caso di Sinistro", si precisa che il **Contraente/Assicurato o i suoi aventi diritto devono denunciare il fatto all'Autorità giudiziaria – specificando circostanze, modalità ed importo approssimativo del danno – entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza e inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto entro i 3 giorni successivi.**

Il Contraente/Assicurato o i suoi aventi diritto devono altresì trasmettere alla Compagnia nei 5 giorni successivi un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso nonché, a richiesta, disporre in analogia per le cose illese se esistenti, ovvero provare l'esistenza di beni simili a quelli danneggiati o rubati.

La Denuncia è diretta all'acquisizione tempestiva, oggettiva e completa delle circostanze dell'evento.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rinvia alla sezione "In caso di Sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di Sinistro Tutela legale, l'Assicurato deve darne immediata comunicazione alla D.A.S. o alla Compagnia. I sinistri denunciati oltre due anni dalla loro insorgenza comportano per l'Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia.

In caso di Sinistro Assistenza, l'Assicurato deve rivolgersi a Mapfre Asistencia Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros S.A..

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia ai capitoli "In caso di Sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia, all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) e all'autorità irlandese competente (Financial Service Ombudsman's Bureau) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

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

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione reclami
Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano
Fax numero: 022662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
<http://www.zurich.it/services/segnalazioni-e-reclami.htm>

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'im-

presa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Compagnia ricevuto il reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.

- All'IVASS

Vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte della Compagnia, degli intermediari da essa incaricati e dei periti assicurativi;
- nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06/42.133.745/353

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento n. 24 dell'ISVAP, che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente – individuabile al sito www.e.europa.eu/fin-net e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

- All'autorità irlandese competente

I reclami possono essere indirizzati secondo le disposizioni contenute nel sito

Financial Service Ombudsman's Bureau
3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Palace
Dublin 2

Modalità di reclamo e modulistica al sito:
www.financialombudsman.ie

Il Financial Service Ombudsman's Bureau è un organismo indipendente e separato dalla Autorità di Vigilanza Irlandese (Central Bank of Ireland) ed è competente a trattare i reclami a servizi forniti dalle imprese di assicurazione.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

Per la garanzia Tutela legale, è previsto l'arbitrato in caso di disaccordo sulla possibilità di esito positivo del giudizio.

In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e la D.A.S. sulle possibilità di esito positivo o più favorevole all'Assicurato del giudizio - in un procedimento civile o in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale - la questione, a richiesta di una delle Parti da formularsi per iscritto, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le Parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale competente. L'arbitro decide secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

AVVERTENZA

Nel caso di controversie di natura medica sulle conseguenze invalidanti del Sinistro e sulla applicazione dei criteri di indennizzabilità, è facoltà delle Parti ricorrere ad un Collegio Arbitrale, composto da tre soggetti, uno dei quali di nomina dell'Assicurato.

Il Collegio ha sede nella città dove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza o domicilio eletto dall'Assicurato.

Rimane comunque possibilità salva la facoltà di rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia - è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

*Il Rappresentante legale
Dott. Camillo Candia*



Glossario

Ai termini ed espressioni seguenti, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Annualità di Polizza – in una copertura poliennale si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

Assicurato – il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione – il contratto di Assicurazione.

Assicurazione a primo rischio assoluto - forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile.

Assicurazione a valore totale - forma di Assicurazione che comporta, in caso di danno, l'applicazione della proporzionale a carico dell'Assicurato, così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, qualora risulti dalle stime che il valore a nuovo delle Cose, al momento del Sinistro, eccedeva del 10% la somma assicurata. La proporzionale verrà applicata per la sola eventuale eccedenza.

Centrale Operativa – è la struttura di Mapfre Asistencia Compañia Internacional de Seguros y Reaseguros S.A., Strada Trossi 66 – Verrone (BI) in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Compagnia provvede per incarico di quest'ultima al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Compagnia stessa le prestazioni di cui alla Sezione Assistenza Commerciali.

Compagnia – è la Società Assicuratrice ovvero Zurich Insurance Plc - Rappresentanza Generale per l'Italia.

Contentitore di sicurezza (cassaforte o armadio corazzato): mobile con pareti e battenti di spessore adeguato, costruito con materiali specifici di difesa e accorgimenti difensivi atti a opporre valida resistenza ai tentativi di effrazione.

Contraente – il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione nell'interesse proprio e/o di altre persone.

Effetti personali – valori, oggetti di solo uso personale, indumenti e relativi accessori. Non sono considerati effetti personali biciclette, veicoli a motore e loro parti, natanti e loro parti.

Esercizio – negozio e relative dipendenze per la vendita al dettaglio e/o all'ingrosso nel quale si svolge l'attività dichiarata in Polizza.

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

Esplosivi – sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità:

- a) a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali, danno luogo ad Esplosione;
- b) per azione meccanica o termica esplodono e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n. 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

Franchigia – L'importo prestabilito, in cifra fissa o in percentuale sulla somma assicurata, che, in caso di Sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Compagnia non riconosce l'Indennizzo o il Risarcimento.

Furto – impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sè o per altri (articolo 624 cp).

Inabilità temporanea – incapacità parziale o totale di attendere alle ordinarie occupazioni.

Incendio – combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi e propagarsi.

Incombustibilità – si considerano incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma nè a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo – la somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato in caso di Sinistro.

Inflammabili: sostanze e prodotti – ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali – non classificabili “esplosivi” che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17/12/1977 - allegato V.

Infortunio – ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili.

Intermediario assicurativo – la persona fisica o la società, iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi (RUI) di cui all'articolo 109 del D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa.

Malattia – ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Malattia mentale – ogni patologia mentale e del comportamento (come per esempio psicosi, nevrosi, sindromi depressive, disturbi dello sviluppo psicologico, anoressia, bulimia, ecc) ricomprese nell'articolo V della decima revisione della Classificazione Internazionale della Malattie (ICD - 10 del OMS).

Massimale – l'obbligazione massima della Compagnia per ogni Sinistro.

Merci speciali

- celluloidi (grezza ed oggetti di);
- espansite;
- schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa;
- materie plastiche espanse o alveolari;
- imballaggi di materia plastica espansa o alveolare e scarti di imballaggi combustibili (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci).

Non si considerano merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito.

Periodo di assicurazione – Il periodo di validità dell'Assicurazione.

Polizza – il documento che prova l'Assicurazione.

Premio – la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia quale corrispettivo per l'Assicurazione.

Prestatori di lavoro – tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di occupazione e mercato del lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio dell'attività dichiarata in Polizza.

Rapina – sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona stessa o a quella di altri (articolo 628 cp).

Ricovero – la degenza con pernottamento in Istituto di Cura – pubblico o privato – regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Risarcimento – la somma dovuta dalla Compagnia per i danni causati a terzi dall'Assicurato.

Rischio – la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Scippo – furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto – percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Scoppio/Implosione – repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione. Gli effetti del gelo e del "colpo di ariete" non sono considerati scoppio o implosione.

Serramento – manufatto per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e areazione delle costruzioni.

Sinistro – il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione, dal quale è derivato un danno.

Solaio – il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato escluse pavimentazioni e soffittature.

Territorio italiano – quello della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino.

Tetto – il complesso degli elementi, portanti e non portanti (compresi orditura, tiranti e catene), destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Tubazioni – insieme di tubi e/o condutture per il convogliamento e trasporto dell'acqua.

Vetro antisfondamento – manufatto costituito da più strati di vetro accoppiati fra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro e per le intere superfici, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm., oppure da unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

Ciascuna sezione di Polizza può contenere ulteriori definizioni che esplicano efficacia limitatamente alla garanzia di riferimento.

Glossario giuridico

Arbitrato – è una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assistenza stragiudiziale – è quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice o per evitarlo.

Danno extracontrattuale – è il danno ingiusto conseguente al fatto illecito: quello del derubato, dell'ospite che scivola sulle scale sdruciolevoli o, tipicamente, i danni da incidenti stradali. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Delitto colposo – Quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi.

Delitto doloso – è doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Delitto preterintenzionale – si ha delitto preterintenzionale, o oltre l'intenzione, quando l'evento dannoso risulta più grave di quello voluto.

Fatto illecito – Consiste nella inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o in un comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Non coincide con l'inadempimento, ossia la violazione di un obbligo contrattuale assunto nei confronti di soggetti particolari.

Insorgenza (del Sinistro) – coincide con il momento in cui inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della polizza e – per le controversie contrattuali – collocarsi oltre 90 giorni da detta decorrenza:

- nel **Penale** (garanzia immediata): giorno in cui è stato commesso il reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di modificazione di quest'ultimo;
- nell'**Extracontrattuale** (garanzia immediata): giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento;
- nel **Contrattuale** (carenza di 90 giorni): momento in cui una delle Parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme ed ai patti concordati.

Lesioni personali colpose (articolo 590 C.P.) – commette reato di lesioni personali colpose chi, senza volontà ed intenzione, provoca lesioni ad altra persona.

Omicidio colposo (articolo 589 C.P.) – commette reato di omicidio colposo chi, senza volontà ed intenzione, provoca la morte di una persona.

Oneri fiscali (a carico dell'Assicurato) – Spese di bollatura di documenti da produrre in giudizio o di trascrizione, tasse di registrazione di atti (sentenze, decreti, ecc.), contributo unificato per l'introduzione di un giudizio

Procedimento penale – Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante informazioni di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo del reato ascritto. La garanzia di Polizza, salvo diversa previsione, opera per i reati colposi, salvo quanto previsto per la garanzia aggiuntiva "Procedimenti penali per delitti dolosi".

Reato – violazione di norme penali.

I reati si distinguono in delitti e contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda).

Sanzione amministrativa – misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono

contravvenzioni, che invece sono veri e propri Reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza di licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'autorità amministrativa, ma in alcuni casi spetta all'autorità giudiziaria.

Spese di giustizia – sono le spese del processo che, in un procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile invece le spese della procedura vengono pagate dalle Parti, contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifonderle.

Statuto dei lavoratori (con riferimento all'articolo 28) – ricorso degli organismi sindacali avverso comportamenti anti-sindacali posti in essere dal datore di lavoro.

Transazione – accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Vertenza contrattuale – controversia insorta in merito ad esistenza, validità, esecuzione di patti, accordi, contratti precedentemente conclusi tra le Parti, anche oralmente, con inadempimento delle relative obbligazioni.

Condizioni di Assicurazione

Condizioni generali

Articolo 1

Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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 artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

L'esercizio di attività diversa da quella dichiarata in Polizza è causa di inoperatività della garanzia.

Articolo 2

Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

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 successive, 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 ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Il Premio è sempre determinato per periodi di Assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

I premi devono essere pagati alla Compagnia oppure all'Intermediario assicurativo cui è assegnata la Polizza autorizzata dalla Compagnia all'esazione dei premi.

In caso di durata poliennale, il contratto prevede due modalità alternative di pagamento:

- 1) Premio ricorrente secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza;
- 2) "Soluzione Unica": il premio viene pagato dal Contraente per tutta la durata del contratto, anticipatamente, ed in un'unica soluzione.

Articolo 3

Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Articolo 4

Variazione dell'ubicazione e dell'attività

L'Assicurazione vale esclusivamente per l'attività e l'ubicazione identificate in Polizza.

In caso di mutamenti di attività e/o ubicazione dell'Esercizio Assicurato, l'Assicurazione rimane sospesa fino a quando il Contraente/Assicurato ne abbia dato avviso scritto alla Compagnia, fermo il disposto dell'art. 1898 del Codice Civile in caso di aggravamento del Rischio.

Articolo 5

Aggravamento del Rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio.

Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Articolo 6

Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile. La Compagnia rinuncia al diritto di recesso ivi contemplato.

Articolo 7

Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, la Compagnia può recedere dall'Assicurazione prestata per la garanzia interessata o dall'intera Polizza, con preavviso di 30 giorni.

In tal caso la Compagnia, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

Articolo 8

Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata A/R spedita alla Compagnia almeno 60 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata di un anno e così successivamente.

Articolo 9

Oneri fiscali

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

Articolo 10

Indicizzazione - Adeguamento automatico

Le somme assicurate, i massimali, il Premio, nonché gli eventuali massimi risarcimenti e limiti di garanzia – se espressi in cifra assoluta – sono collegati all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai ed impiegati (senza tabacchi) pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica, in conformità a quanto segue:

- a) alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- b) alla scadenza di ogni rata annua si effettua il confronto tra l'indice iniziale di riferimento e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello di detta scadenza. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza tra detti indici sia non inferiore al 5%;
- c) l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua. È in facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare all'ade-

guamento della Polizza qualora l'indice superi del 100% quello inizialmente stabilito. In tal caso, le somme assicurate ed il Premio resteranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

Articolo 11

Altre Assicurazioni

Il Contraente deve dare avviso scritto alla Compagnia dell'esistenza e/o della successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso Rischio, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.

Se il Contraente omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta a corrispondere l'Indennizzo.

Articolo 12

Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 13

Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni l'Assicurato ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile). Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso.

Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

Articolo 14

Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica") e senza indicazione dello sconto sulla scheda di polizza (per inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.)

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennialità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni Annualità di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. **La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.**

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato.

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni Annualità di Polizza ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Articolo 15

Cambio del fornitore dei servizi nell'ambito delle garanzie "Tutela legale" e/o "Assistenza"

La Compagnia si riserva la facoltà di modificare in qualsiasi momento il soggetto fornitore la garanzia Tutela legale e/o Assistenza con altro fornitore che sarà comunicato con le modalità previste all'art. 37 comma 2 - Reg. ISVAP n. 35/2010 mediante pubblicazione sul sito internet della Compagnia o nell'area riservata.

La sostituzione del fornitore avverrà senza modifiche in peggioramento delle condizioni contrattuali e di premio pattuite con il Contraente.

Sezione Incendio

Cosa e Come Assicuriamo

È assicurato l'Indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati al Fabbricato e/o al Contenuto dagli "Eventi coperti".

Fabbricato

Per Fabbricato si intende:

- locali di proprietà o in locazione all'Assicurato destinati all'esercizio dichiarato in Polizza, costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, **esclusa l'area**, comprese opere di fondazione o interrato nonché la quota delle parti di Fabbricato costituente proprietà comune;
- impianti: elettrici, telefonici, video-citofonici, televisivi, idrici, igienici, di riscaldamento (anche autonomo), di condizionamento d'aria e di trasporto; ogni altro impianto od installazione considerati fissi per natura e destinazione (comprese le insegne);
- recinzioni fisse e cancelli; dipendenze, cantine, soffitte, box, anche se in corpi separati purché non situati in ubicazione diversa da quella indicata in Polizza;
- affreschi e statue non aventi valore artistico.

Contenuto

Per Contenuto si intende:

- merci e qualsiasi tagliando rappresentativo di un valore che forma oggetto di vendita, macchinario (anche elettronico), attrezzature (comprese le insegne e impianti di allarme) ed arredamento in genere, anche se di proprietà di terzi e tutto quanto inerente l'attività dichiarata anche se all'aperto nell'area di pertinenza dell'esercizio, compresi:
- addizioni e migliorie apportate dal locatario anche se rientranti nella voce "Fabbricato";
- valori (denaro, ticket restaurant, titoli di credito e carte valori) **sino alla concorrenza del 5% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di 2.500 euro;**
- Effetti personali dell'Assicurato e dei suoi dipendenti;
- quadri ed oggetti d'arte di **valore singolo non superiore a 5.000 euro;**
- merci di natura diversa rispetto a quelle relative all'attività dichiarata **sino al 20% della somma assicurata per il Contenuto;**

- veicoli a motore che formano oggetto di vendita, anche se di proprietà di terzi (esclusi quelli propri iscritti al P.R.A.).

Eventi coperti:

- Incendio;
- fulmine, con esclusione dei danni ad apparecchi elettrici ed elettronici;
- Scoppio, Esplosione ed Implosione (esclusi quelli derivanti da ordigni esplosivi);
- azione di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualunque causa provocati che si manifestassero negli impianti, motori, apparecchi e circuiti elettrici ed elettronici del fabbricato e del macchinario (escluso quanto previsto alla voce "Elettronica" sia di base, sia aggiuntiva), sino alla concorrenza di 2.500 euro per ogni anno assicurativo (salvo quanto previsto nella scheda di Polizza), con esclusione:
 - dei danni da manomissione, usura, corrosione, logorio, mancata o difettosa manutenzione;
 - dei primi 100 euro per Sinistro;
- caduta di aeromobili, meteoriti, corpi orbitanti-volanti, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, esclusi gli ordigni esplosivi;
- onda sonica;
- rovina di ascensori e montacarichi a seguito di rottura dei congegni;
- urto di veicoli stradali, esclusi quelli dell'Assicurato;
- fumo, gas, vapori fuoriusciti a seguito di guasto accidentale degli impianti termici esistenti nel Fabbricato, oppure sviluppatosi da eventi garantiti in Polizza che abbiano colpito anche cose diverse da quelle assicurate;
- acqua condotta fuoriuscita a seguito di rottura accidentale di Tubazioni installate nel fabbricato indicato in Polizza e di sua esclusiva competenza, con esclusione:
 - dei danni alle merci poste in locali interrati e seminterrati collocate ad altezza inferiore a cm. 12 dal suolo;
 - dei danni causati da gelo, traboccamenti, rigurgito, rigurgito di fognature, rottura di impianti idrici e di sistemi di scarico non di pertinenza del fabbricato;
 - delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione;
 - dei primi 150 euro per Sinistro;
- guasti cagionati allo scopo di impedire o limitare i danni causati dagli eventi assicurati.

Altri eventi coperti

- atti vandalici e dolosi ad opera di terzi (compresi i dipendenti), verificatisi anche in occasione di scioperi, tumulti e sommosse, nonché atti di terrorismo e sabotaggio, occupazione attuata da persone che partecipano agli atti suindicati (se superiore a 5 giorni vengono indennizzati solo i danni di Incendio, Esplosione e Scoppio).

Ai soli fini della presente estensione di garanzia, non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato;
- qualsiasi altro parente od affine se con lui convivente;
- 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 ai punti precedenti.

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in occasione di serrate o nel corso di confisca, requisizione, sequestro o qualsiasi altro spossessamento per ordine di qualsiasi Autorità;
- da Furto e Rapina, atti vandalici e dolosi a scopo di Furto, tentato Furto e/o Rapina;
- relativi ai primi 500 euro per Sinistro. Per i danni ad insegne, vetri e cristalli, non viene applicata alcuna Franchigia.

In nessun caso la Compagnia pagherà, per singolo Sinistro, più del 70% della somma assicurata;

- sovraccarico di neve qualora sia assicurato il "Fabbricato", con un limite di 50.000 euro per ogni anno assicurativo ed applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di 500 euro per ogni Sinistro;
- uragani, bufere, tempeste, grandine, vento e trombe d'aria e cose da essi trasportate, compresi i danni di bagnamento da essi direttamente provocati all'interno dei locali ed al loro contenuto, avvenuti contestualmente all'evento atmosferico stesso, e quelli arrecati al Fabbricato ed al Contenuto dall'urto di cose provocato dai predetti eventi, con esclusione:
 - dei danni provocati dall'acqua alle merci poste in locali interrati e seminterrati, collocate ad altezza inferiore a cm. 12 dal suolo;
 - dei danni provocati da accumulo esterno di acqua;
 - dei danni provocati da acqua e/o grandine penetrata attraverso finestre e/o lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;
 - dei danni ai collettori solari, tende e relativi sostegni, cose mobili all'aperto, tettoie, serre e quanto in esse riposto, alle antenne e simili installazioni esterne;
 - dei primi 250 euro per Sinistro.

In nessun caso la Compagnia pagherà, per singolo Sinistro, più del 70% della somma assicurata;

- acqua penetrata nel fabbricato per intasamento di grondaie e pluviali causato esclusivamente da neve o grandine.

Rischio locativo

Se l'Assicurato non è proprietario dei locali, nei casi di sua responsabilità ai termini degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, la Compagnia risponde dei danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione da Incendio od altro evento garantito, nei limiti della somma assicurata a questo titolo, fermo quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile.

Ricorso terzi e/o locatari

La Compagnia risponde, sino alla concorrenza del Massimale convenuto e senza l'applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi e/o locatari da Sinistro indennizzabile a termini degli "Eventi coperti" del presente capitolo.

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, entro il Massimale stabilito e sino alla concorrenza del 20% del Massimale stesso.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- 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;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati "terzi":

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- 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 al punto precedente;
- le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi di Legge, nonché gli amministratori delle medesime.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Compagnia 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 Compagnia.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Elettronica

È assicurato inoltre l'Indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati a:

- registratori di cassa, bilance, fatturatrici, macchine per scrivere e per calcolare, computers ed apparecchiature relative, telescriventi, telecopiatrici, fotocopiatrici, fax, centralini telefonici, impianti video-citofonici e di allarme, il tutto costituente l'attrezzatura dell'Esercizio da:
 - imperizia, negligenza, errata manipolazione;
 - corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico, deficienza di isolamento, effetti di elettricità statica;
 - mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando, controllo, condizionamento d'aria o di automatismi di regolazione o di segnalazione;
 - sabotaggio dei dipendenti;
 - traboccamento, rigurgito o rottura di fognature, infiltrazione di acqua, rovesciamento di liquidi in genere;
 - alluvione, gelo, valanghe, neve, ghiaccio

sino alla concorrenza di 2.500 euro per annualità assicurativa.

Sono esclusi i danni:

- causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- da Eventi coperti nelle sezioni "Incendio" e "Furto";
- derivanti da deperimento, logoramento, ossidazione, corrosione ed usura in genere;
- verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi;

- per cause delle quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, il venditore o il locatore dei beni assicurati;
- per mancata o inadeguata manutenzione;
- a tubi e valvole elettroniche, lampade ed altre fonti di luce;
- di natura estetica che non compromettano la funzionalità dei beni assicurati;
- relativi ai primi 100 euro per Sinistro.

Merci e attrezzature presso terzi

La Compagnia risponde, purché il Sinistro sia indennizzabile a termini di Polizza, dei danni arrecati alle merci e attrezzature in deposito e/o in lavorazione presso terzi nel Territorio italiano per un valore non superiore al 10% della partita "Contenuto" e purché il Fabbricato sia costruito e coperto come da caratteristiche evidenziate nel capitolo "Delimitazioni ed esclusioni" alla voce "Caratteristiche del Fabbricato".

Spese di demolizione e sgombero

Sono comprese le spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare al più vicino scarico i residui del Sinistro, sino alla concorrenza del 20% dell'Indennizzo liquidabile a termini di Polizza.

Qualora l'Indennizzo sia inferiore a 2.500 euro, il rimborso delle spese documentate viene riconosciuto comunque sino a concorrenza di 250 euro, fermo quanto previsto alla voce "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In Caso di Sinistro" della sezione Incendio e Furto.

Spese di ricerca e ripristino

Qualora sia assicurato il Fabbricato, in caso di rottura che abbia provocato la fuoriuscita di acqua condotta dalle relative Tubazioni, si rimborsano le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura stessa nonché per il ripristino delle parti di Fabbricato danneggiate.

Sono escluse le spese relative alla ricerca e riparazione di:

- Tubazioni interrate e quelle relative agli impianti di irrigazione esterne al fabbricato;
- pannelli radianti.

La presente garanzia è valida sino alla concorrenza di 2.500 euro per anno assicurativo e con deduzione dei primi 150 euro per Sinistro.

Rottura contenitori

La Compagnia indennizza i danni in caso di dispersione di prodotti inerenti l'attività assicurata causata da rottura o guasto accidentale dei relativi contenitori o delle loro valvole o rubinetti, nonché i danni arrecati agli altri enti assicurati dal liquido disperso.

Sono esclusi:

- i danni da stillicidio, usura, corrosione, logorio o imperfetta tenuta strutturale dei contenitori;
- i danni di dispersione da contenitori di capacità inferiori a 200 litri;
- le spese sostenute per la ricerca della rottura o guasto e per la sua riparazione.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza di 10.000 euro per Sinistro e per anno assicurativo, previa deduzione dei primi 250 euro per Sinistro.

Indennità aggiuntiva

All'Assicurato viene inoltre riconosciuta una somma forfettaria **sino al 10% dell'Indennizzo liquidato** per le partite "Fabbricato, Rischio locativo e Contenuto" **con il massimo di 20.000 euro per annualità assicurativa**, fermo quanto previsto alla voce "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto, per le seguenti spese in quanto sostenute e documentate:

- mancato godimento dei locali o perdita della pigione;
 - onorari a Periti, Consulenti, Ingegneri, Architetti;
 - oneri di urbanizzazione dovuti al Comune;
 - ricostruzione di archivi e/o documenti, attestati, titoli di credito (procedura di ammortamento);
 - rimozione e ricollocamento del Contenuto;
 - altri obblighi contrattualmente incombenti all'Assicurato.
- Se la ricostruzione o il ripristino del fabbricato deve rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del Sinistro, si conviene che l'indennità aggiuntiva sarà comprensiva di tali maggiori costi restando comunque convenuto che tale condizione non si applica per i Fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

Danni indiretti

Nel caso di forzata inattività dell'Esercizio assicurato, causata da Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la Compagnia, fermo quanto previsto alla voce "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto, riconosce all'Assicurato un importo forfettario di 500 euro per ogni giorno lavorativo di totale forzata inattività, **purché di durata superiore a 7 giorni lavorativi e sino ad un massimo di 90 giorni per Sinistro**.

Qualora detta forzata inattività fosse parziale, cioè riguardasse solo parte dell'Esercizio assicurato, l'importo forfettario giornaliero suindicato è ridotto della metà.

Il massimo importo che la Compagnia è tenuta ad indennizzare per ogni annualità assicurativa è di 60.000 euro.

Anticipo indennizzi

La Compagnia anticipa un importo pari al 50% del presumibile Danno indennizzabile, purché:

- l'Assicurato abbia adempiuto a quanto previsto dalle condizioni di Polizza per il Caso di Sinistro;
- l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data di presentazione della denuncia circostanziata degli enti danneggiati o distrutti dal Sinistro;
- l'Assicurato dimostri, nel caso sia stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, che i danni non sono stati causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato stesso;
- non ricorrano le condizioni previste dalla voce "Esagerazione dolosa del danno" di cui al capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto;
- il presumibile Indennizzo sia superiore al 20% della somma assicurata o superiore a 50.000 euro;
- non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità del danno.

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni occorsi esclusivamente nel Territorio italiano.

Buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della Polizza, così come la mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di mutamenti aggravanti il Rischio, non comportano decadenza del diritto all'Indennizzo né riduzione dello stesso sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del Rischio e il Contraente/Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.

La Compagnia ha peraltro il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior Rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Colpa grave

I danni derivanti dagli "Eventi coperti" vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del Contraente o dell'Assicurato e/o dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia – **salvo il caso di dolo** – al diritto di surrogazione derivante dall'articolo 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, nonché verso le Società controllate, consociate e collegate ai sensi dell'articolo 2359 del Codice Civile **purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di regresso verso il responsabile medesimo**.

Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di Sinistro che colpisca uno o più reparti dell'Esercizio, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare per quanto possibile l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal Sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti danneggiati.

Valore a nuovo

L'Assicurazione è prestata per il "Valore a nuovo".

Per "Valore a nuovo" si intende:

- per il Fabbricato o Rischio locativo, il costo di ricostruzione a nuovo di un fabbricato con le stesse caratteristiche costruttive (**esclusa l'area**);
- per il Contenuto, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove, uguali oppure equivalenti per uso e qualità (**escluse le merci**).

Forma di Assicurazione a Primo Rischio Assoluto

Qualora la garanzia venga prestata nella forma a "Primo Rischio Assoluto" l'applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile non sarà operante.

Assicurazione delle merci al prezzo di vendita

Se a seguito di Sinistro risultano danneggiate merci vendute in attesa di consegna, purché non siano assicurate dall'acquirente e non risulti possibile sostituirle con equivalenti merci illese, l'Indennizzo è basato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiarie con la mancata consegna. Lo stesso criterio

viene seguito nella valutazione della preesistenza agli effetti dell'applicazione dalla voce "Assicurazione parziale - Tolleranza" del capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto.

L'avvenuta vendita deve essere comprovata dalle prescritte scritture contabili.

Delimitazioni ed esclusioni

Caratteristiche del Fabbricato

Le garanzie sono operanti a condizione che il Fabbricato sia costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in materiali incombustibili, anche con solai e strutture portanti del Tetto combustibili.

Nelle pareti esterne e nella copertura del Tetto è tollerata la presenza di materiali combustibili per non oltre il 20% delle rispettive superfici; sono inoltre ammessi rivestimenti e coibentazioni in materiali combustibili.

Relativamente al sovraccarico di neve la garanzia è operante a condizione che il Fabbricato sia conforme alle vigenti norme relative al suddetto evento

(D.M. del Ministero L.L.P.P. del 12/2/82 - G.U. n. 56 del 26/2/82 e successive modifiche – nonché eventuali disposizioni locali).

Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- da fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni, alluvioni, mareggiate, penetrazione di acqua marina ed eruzioni vulcaniche;
- da trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, nonché di terzi (salvo quanto previsto alla voce "Altri eventi coperti");
- causati da gelo, colpo d'ariete, umidità, stillicidio, infiltrazioni di acqua piovana (salvo quanto previsto alla voce "Eventi coperti" del capitolo "Cosa e Come Assicuriamo"), cedimenti del terreno, valanghe e slavine;
- subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'Assicurazione (salvo quanto previsto alla "Garanzia Aggiuntiva" "Merci in refrigerazione");
- indiretti quali cambiamento di costruzione o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate (salvo quanto previsto alle voci "Danni indiretti" ed "Indennità aggiuntiva" del capitolo "Cosa e Come Assicuriamo");
- di smarrimento, Furto o Rapina delle cose assicurate, avvenuti in occasione degli "Eventi coperti".

È fatto salvo quanto previsto alla voce "Elettronica".

Leasing

Limitatamente alla voce "Contenuto" sono esclusi macchinari ed attrezzature detenute in leasing qualora già coperti da apposita Assicurazione.

Garanzie Aggiuntive

(operanti solo se espressamente richiamate in Polizza ed indicata la somma assicurata)

Merci in refrigerazione

L'Assicurazione vale per i danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:

- mancata od anormale erogazione del freddo;
 - fuoriuscita del fluido frigorifero;
- conseguenti:
- ad eventi previsti dal presente capitolo;
 - all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, negli impianti di adduzione dell'acqua, negli impianti di produzione e distribuzione dell'energia elettrica dell'Esercizio;
 - a black out a seguito dell'accidentale verificarsi di guasti o rotture negli impianti di produzione e distribuzione dell'energia elettrica non di pertinenza dell'Esercizio Assicurato.

Sono esclusi i danni dovuti a vizio di costruzione o difetto di manutenzione degli impianti di refrigerazione.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto e con l'applicazione di una **Franchigia pari al 10%** della somma assicurata per la presente garanzia.

Rottura lastre

È assicurato l'Indennizzo dei danni materiali e diretti a seguito di rottura di lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, insegne di cristallo e non, di pertinenza dell'Esercizio e/o delle parti di Fabbricato di uso comune e anche se non è assicurato il Fabbricato stesso.

Sono esclusi i danni:

- determinati da dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori che richiedono la prestazione di maestranze;
- dovuti a difettosa installazione o vizio di costruzione nonché a rigature o scheggiature;
- provocati da atti vandalici e dolosi ad opera di terzi (salvo quanto previsto alla voce "Altri eventi coperti");
- da Furto e tentato Furto.

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso il responsabile del danno purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di regresso verso il responsabile medesimo.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Elettronica

(forma a Valore Totale)

È assicurato l'Indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati dagli "Eventi coperti" sottoriportati, alle "Attrezzature" dell'ufficio.

Sono Attrezzature, ai fini della presente garanzia:

- sistemi elettronici di elaborazione dati, computers ed apparecchiature relative;
- macchine elettromeccaniche ed elettroniche per uso ufficio, fatturatrici, macchine per scrivere e per calcolare, telescriventi, telecopiatrici, fotoco-

piatrici, fax, centralini telefonici, nonché impianti videocitofonici e di allarme.

- **Eventi coperti:**
 - imperizia, negligenza, errata manipolazione;
 - corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico, deficienza di isolamento, effetti di elettricità statica;
 - mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando, controllo, condizionamento d'aria o di automatismi di regolazione o di segnalazione;
 - sabotaggio dei dipendenti;
 - traboccamento, rigurgito o rottura di fognature, infiltrazioni di acqua, rovesciamento di liquidi in genere;
 - alluvione, gelo, valanghe, neve, ghiaccio.

- **Supporti di dati - maggiori costi**

In caso di Sinistro indennizzabile che colpisca sistemi di elaborazione dati e/o nastri o dischi magnetici, la Compagnia corrisponde, **sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata**, le spese effettivamente sostenute e documentate per la ricostituzione, da effettuarsi entro 120 giorni dal giorno del Sinistro, delle informazioni contenute nei supporti di dati danneggiati comprensive del valore dei supporti stessi ed i maggiori costi per l'utilizzo di un elaboratore equivalente.

Per i supporti di dati non sono comunque indennizzabili i costi dovuti ad errata registrazione, a cancellazione per errore, a cestinature per svista, a smagnetizzazione.

- **Programmi operativi per sistemi di elaborazione dati (C.E.D.)**

Limitatamente agli elaboratori elettronici si precisa che sono compresi in garanzia i programmi operativi purché rientranti nella somma assicurata.

Sono esclusi dalla copertura i programmi applicativi e/o personalizzati.

- **Contratto di assistenza tecnica**

Relativamente ai sistemi elettronici di elaborazione dati e computers, qualora non fosse operante un contratto di assistenza tecnica, rimangono **esclusi dalla garanzia i guasti meccanici ed elettrici originatisi all'interno dell'apparecchiatura assicurata.**

- **Esclusioni**

Sono esclusi i danni:

- causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- da eventi previsti dalle sezioni "Incendio" e "Furto";
- derivanti da deperimento, logoramento, ossidazione, corrosione ed usura in genere;
- verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi;
- per cause delle quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, il venditore o il locatore dei beni assicurati;
- per mancata o inadeguata manutenzione;
- a tubi e valvole elettroniche, lampade ed altre fonti di luce;
- di natura estetica che non compromettano la funzionalità dei beni assicurati;
- relativi ai primi 150 euro per Sinistro (comprensivi della Franchigia prevista alla voce "Elettronica" di base).

Sezione Furto

Cosa e Come Assicuriamo

È assicurato l'Indennizzo per la perdita del Contenuto posto nei locali dell'Esercizio indicati in Polizza in conseguenza degli "Eventi coperti".

Contenuto

Per Contenuto si intende:

- merci, qualsiasi tagliando rappresentativo di un valore che forma oggetto di vendita, macchinario (anche elettronico), attrezzature, arredamento in genere, anche se di proprietà di terzi e quant'altro inerente all'attività;
- impianti di allarme, contenitori di sicurezza (**escluso il loro contenuto**);
- Effetti personali dell'Assicurato, dei suoi familiari e dei suoi dipendenti (**esclusi preziosi e valori**);
- veicoli a motore che formano oggetto di vendita, anche se di proprietà di terzi (**esclusi quelli propri iscritti al P.R.A.**).

Sono compresi senza applicazione della eventuale Franchigia e/o Scoperto:

- merci e materie prime di natura diversa rispetto a quelle relative all'attività dichiarata, **sino al 20% della somma assicurata per il contenuto**;
- valori (denaro, ticket restaurant e titoli di credito) inerente all'attività, **sino al 10% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di 2.500 euro, elevabili a 5.000 euro se custoditi in contenitori di sicurezza**;
- quadri ed oggetti d'arte **con un limite d'Indennizzo di 5.000 euro per singolo pezzo.**

Eventi coperti:

- Furto commesso con rottura o scasso delle difese esterne dei locali e dei relativi mezzi di protezione e di chiusura o commesso con uso fraudolento di chiavi, grimaldelli o arnesi simili, **purché tali difese e mezzi abbiano almeno le caratteristiche di cui alla voce "Mezzi di chiusura" del capitolo "Delimitazioni ed esclusioni"**, ovvero praticando un'apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali stessi;
- Furto commesso in modo clandestino, **purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi**;
- Furto commesso con scalata, cioè mediante introduzione nei locali per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- Rapina avvenuta nei locali quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- guasti ed atti vandalici cagionati dai ladri in occasione di Furto, tentato Furto, Rapina:
 - alle cose assicurate (**escluso denaro e valori**) sino alla concorrenza della somma assicurata per il Contenuto;
 - ai locali ed ai relativi serramenti **sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per il Contenuto**, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto e fermo restando quanto previsto alla voce "Limite massimo di

Indennizzo” di cui al capitolo “In Caso di Sinistro” Incendio/Furto.

Sono inoltre compresi, **sino alla concorrenza dei limiti suddetti**, i guasti cagionati dall'intervento delle Forze dell'Ordine in seguito a Furto, tentato Furto, Rapina;

- Furto commesso:
 - quando, durante i periodi di esposizione diurna o serale (tra le ore 8 e le 24), le vetrine fisse e le porte-vetrinate, **purché efficacemente chiuse**, rimangano protette da solo vetro fisso;
 - attraverso le maglie di saracinesche 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'Esercizio;
 - Furto commesso dai dipendenti addetti all'Esercizio fuori dall'orario di lavoro, a condizione che:
 - l'autore del Furto non sia incaricato della sorveglianza dei locali né della custodia delle chiavi dei locali stessi, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni o dei contenitori di sicurezza;
 - il Furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni nell'interno dei locali stessi;
 - Furto, Rapina e atti vandalici ad archivi e documenti, attestati, titoli di credito (procedura di ammortamento), registri, disegni e simili, nonché schede, dischi e nastri per elaboratori e calcolatori elettronici; l'Assicurazione copre le spese necessarie per la loro ricostruzione **sino alla concorrenza di un importo pari al 10% della somma assicurata per il Contenuto**, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto;
 - Furto, Scippo, Rapina di valori inerenti l'attività e di qualsiasi carta direttamente rappresentativa di un valore che forma oggetto di vendita trasportati commessi sulla persona dell'Assicurato o dei suoi familiari o dipendenti a libro paga addetti all'Esercizio mentre sono in servizio all'esterno dei locali e nello svolgimento delle loro funzioni, **sino al 10% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di 2.500 euro**, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto.
- Il Furto è indennizzato, prescindendo dalle caratteristiche dei mezzi di chiusura indicate, purché sia avvenuto:
- in seguito ad Infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto;
 - con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha i valori indosso od a portata di mano;
 - strappando i valori di mano o di dosso;
- Furto, Rapina di merci e attrezzature presso terzi cui siano state affidate per lavorazione, per installazione, per confezionamento, imballaggio e/o vendita, prescindendo dalle caratteristiche dei mezzi di chiusura indicate, **sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il Contenuto**, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto;
 - le spese documentate per l'avvenuta sostituzione delle serrature dei locali contenenti le cose assicurate, nel caso in cui le chiavi siano state sottratte all'Assicurato a seguito di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, **con il limite massimo di 250 euro per singolo Sinistro**;

- Furto e Rapina di valori di pertinenza dell'attività riposti nei locali dell'abitazione (dimora abituale) del titolare o socio, prescindendo dalle caratteristiche dei mezzi di chiusura indicati e **sino a concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di 2.500 euro**, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto;
- Furto di merci e attrezzature inerenti l'attività riposte:
 - nelle vetrinette esterne al fabbricato inerente l'attività, **purché chiuse con idonei congegni di chiusura** (vetro anche non antisfondamento);
 - all'aperto, **purché nell'area antistante l'attività esercitata**, avvenuto durante le ore di apertura e con presenza delle persone addette al servizio **sino a concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di 5.000 euro per Sinistro e anno assicurativo e con deduzione dei primi 250 euro per Sinistro**.

Indennità aggiuntiva

La Compagnia riconosce all'Assicurato una somma forfettaria, **sino al 10% dell'Indennizzo liquidato a termini di Polizza**, fermo quanto previsto alla voce “Limite massimo di Indennizzo” del capitolo “In Caso di Sinistro” Incendio/Furto, per le seguenti spese, in quanto sostenute e documentate:

- onorari del Perito scelto dall'Assicurato in conformità a quanto previsto alla voce “Procedura per la valutazione del danno” del capitolo “In Caso di Sinistro” Incendio/Furto;
- costi sostenuti per la documentazione del danno;
- potenziamento dei mezzi di chiusura e protezione danneggiati;
- altri obblighi contrattualmente incombenti all'Assicurato.

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni occorsi esclusivamente nel Territorio italiano.

Forma di Assicurazione

L'Assicurazione viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto, cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Valore a nuovo

L'Assicurazione è prestata per il “Valore a nuovo”.

Per “Valore a nuovo” si intende il costo di rimpiazzo delle cose assicurate (escluse **quelle fuori uso e/o in condizioni di inservibilità**) con altre nuove, uguali oppure equivalenti per uso e qualità (escluse le merci).

Assicurazione delle merci al prezzo di vendita

Se a seguito di Sinistro risultano colpite merci vendute in attesa di consegna, purché non siano assicurate dall'acquirente e che non risulti possibile sostituire con equivalenti merci illese, l'Indennizzo è basato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiate con la mancata consegna.

L'avvenuta vendita deve essere comprovata dalle prescritte scritture contabili.

Delimitazioni ed esclusioni

Mezzi di chiusura dei locali (24/B)

L'Assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che **ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate**, 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 cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, Vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei 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 cm² e con lato minore non superiore a 18 cm. oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cm². Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm². Sono pertanto esclusi, in quanto non sia diversamente convenuto, i danni da Furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.

Mezzi di chiusura dei locali non conformi

Resta espressamente convenuto fra le Parti che, se l'introduzione nei locali avviene forzando i mezzi di protezione e chiusura di aperture protette in modo non conforme a quello sopraindicato, la Compagnia corrisponde all'Assicurato la somma liquidata a termini del presente contratto di Assicurazione, sotto deduzione di uno scoperto del 20% se non è indicata una percentuale diversa sulla scheda di Polizza. Resta comunque convenuto che non è ritenuto in copertura un Sinistro verificatosi quando non siano operanti dei mezzi di chiusura per i quali sia necessaria l'effrazione. Del pari sono esclusi i Sinistri avvenuti a locali e finestre aperti.

Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) a cose all'aperto o poste in spazi di uso comune, oppure poste in locali situati in ubicazioni diverse da quella indicata in Polizza;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, Esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti, per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati dal Contraente e/o dall'Assicurato con dolo o

colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:

- persone che con il Contraente e/o l'Assicurato occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone del fatto delle quali il Contraente e/o l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - persone legate al Contraente e/o all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti, nonché dai soci a responsabilità illimitata dell'Assicurato, se questi è una Società.
- È fatto salvo quanto previsto alla voce "Eventi coperti" relativamente al Furto commesso dai dipendenti;
- d) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del Sinistro, anche se il Reato non è stato consumato;
 - e) di Furto avvenuti nei locali rimasti incustoditi continuamente per più di 15 giorni per i "valori" e per più di 60 giorni per il "Contenuto".

Restano altresì esclusi i danni derivanti dal mancato godimento od uso delle cose assicurate o dei profitti sperati ed altri eventuali pregiudizi.

Riduzione - Reintegro della somma assicurata

Qualora in caso di Sinistro l'ammontare del danno sia superiore al 20% della somma assicurata, la somma assicurata stessa ed i relativi 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 indennizzabile, al netto di eventuali Franchigie e/o Scoperti.

Resta però inteso che tale importo, a richiesta dell'Assicurato e previa adesione della Compagnia, può essere reintegrato mediante il pagamento del corrispondente Premio dovuto.

Garanzia Aggiuntiva

(operante solo se espressamente richiamata in Polizza ed indicata la somma assicurata)

Merci e attrezzature trasportate

Furto e Rapina di merci e/o attrezzature trasportate, pertinenti all'attività dichiarata, su autoveicoli in uso all'Assicurato guidati dallo stesso o dai suoi familiari o dipendenti addetti all'Esercizio. L'Assicurazione è operante esclusivamente durante i trasporti effettuati mediante autoveicoli completamente chiusi e non telonati per operazioni di consegne e/o prelievi; la garanzia vale anche nel caso in cui il veicolo venga lasciato momentaneamente incustodito purché completamente chiuso e con le portiere bloccate.

Per questa garanzia, prestata sino alla concorrenza della somma assicurata indicata in Polizza, l'ammontare dell'Indennizzo viene stabilito tenendo conto di uno Scoperto del 20% che rimane a carico dell'Assicurato stesso.

Pertanto, nel caso di Assicurazione presso diversi Assicuratori, l'Indennizzo viene determinato ai sensi del capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto e senza tenere conto dello

Scoperto che viene detratto successivamente dall'importo così calcolato.

Condizioni Particolari

(operanti solo se richiamate in Polizza)

Mezzi di chiusura (24/A)

A deroga della voce "Mezzi di chiusura" del capitolo "Delimitazioni ed esclusioni", l'Assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che **ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate**, 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 cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, **sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:**

- a) **serramenti di legno pieno** dello spessore minimo di 15 mm., di **acciaio o di ferro** dello spessore minimo di 8/10 mm., senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci di adeguata robustezza e lunghezza, o lucchetti di sicurezza, o robusti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno;
- b) **inferriate di ferro a piena sezione** dello spessore minimo di 15 mm., ancorate nel muro con luci, se rettangolari, aventi lati di misura rispettivamente non maggiore di 50 e 18 cm. oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di 400 cmq.

Sono pertanto **esclusi** - in quanto non sia diversamente convenuto - i **danni di Furto** avvenuti quando, per qualsiasi motivo, **non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati**, oppure commessi attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

Impianto d'allarme

(installato da ditta registrata presso l'I.M.Q.)

Il Contraente/Assicurato dichiara:

- che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto di allarme antifurto a Norme CEI, munito di registratore di funzione (di controllo) ed installato da ditta registrata presso l'I.M.Q.;
- che si impegna a mantenere in perfetta efficienza l'impianto di allarme suddescritto e ad attivarlo ogni qualvolta nei locali non vi sia presenza di persone;
- che ha stipulato un regolare contratto di manutenzione con la ditta installatrice registrata presso l'I.M.Q., che prevede ispezioni almeno semestrali e rilascio del relativo certificato di manutenzione ordinaria;
- che farà effettuare esclusivamente alla ditta cui è affidata la manutenzione tutte le operazioni, sostituzioni e modifiche, e prenderà tutti i provvedimenti che si rendano necessari, in caso di guasto, per ripristinare l'efficienza dell'impianto nel più breve tempo possibile.

Qualora in caso di Sinistro risulti che l'impianto di allarme sia inefficiente - anche in modo parziale - o non attivato, la **Compagnia corrisponde l'80% dell'importo liquidabile a termini di Polizza**, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso.

In caso di applicabilità di più scoperti le percentuali dei medesimi vengono unificate nella misura del 30%.

Impianto d'allarme (di diverso tipo)

Il Contraente/Assicurato dichiara, e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia del contratto, che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme antifurto.

L'Assicurato si impegna a mantenere detto impianto in perfetta efficienza e ad attivarlo ogni qualvolta nei suddetti locali non vi sia presenza di persone.

Qualora in caso di Sinistro risulti che l'impianto di allarme sia inefficiente - anche in modo parziale - o non attivato, la **Compagnia corrisponde l'80% dell'importo liquidabile a termini di Polizza**, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso.

In caso di applicabilità di più scoperti le percentuali dei medesimi vengono unificate nella misura del 30%.

In caso di Sinistro Incendio/ Furto

Obblighi

In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno (secondo il disposto dell'articolo 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio");
- b) trasmettere alla Compagnia nei 5 giorni successivi un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso. Per farlo, può avvalersi dell'apposito modulo allegato al presente libretto spedendolo o portandolo, insieme agli altri documenti allegati, presso la sede dell'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza.
Può eventualmente e su richiesta, essere necessario disporre in analogia per le cose illese se esistenti, ovvero provare l'esistenza di beni simili a quelli danneggiati o rubati;
- c) in caso di Furto o di Incendio di sospetta origine dolosa, il Contraente deve inoltre denunciare il fatto all'Autorità giudiziaria - specificando circostanze, modalità ed importo approssimativo del danno - entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza e inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia entro 3 giorni successivi, con la modalità riportata per il punto b);
- d) in caso di Sinistro Incendio relativo ai danni a terzi, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, utilizzando il modulo allegato e secondo le modalità indicate al punto b).

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Compagnia o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata oppure a richiesta di una delle Parti
- b) tra due Periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici 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 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.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Mandato dei periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, 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 il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui alla precedente voce "Obblighi";
- 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 previsti alla voce "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" del presente capitolo;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno, effettuata ai sensi della voce "Procedura per la valutazione del danno" comma b), i risultati delle operazioni peritali 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, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente l'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.

Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

La determinazione del danno viene effettuata, separatamente per ogni singola partita o sezione di Polizza, secondo i seguenti criteri:

• **Fabbricato**

Si stima:

- a) la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo escludendo solo il valore dell'area;
- b) il deprezzamento subito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione e ad ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si ottiene applicando il deprezzamento di cui alla stima b) alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte o per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

• **Macchinario - Attrezzatura - Arredamento**

Si stima:

- a) il costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri nuovi o equivalenti per rendimento economico;
- b) il deprezzamento subito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina deducendo dal costo di riparazione o di rimpiazzo, al netto del deprezzamento di cui alla stima b), il valore di ciò che resta dopo il Sinistro nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

• **Merci**

Si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali.

Ove le valutazioni così formulate superino i corrispondenti eventuali prezzi di mercato, si applicano questi ultimi.

L'ammontare del danno si determina deducendo dal valore dei beni assicurati il valore di ciò che resta dopo il Sinistro, nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

• **Supplemento di indennità**

Si determina il supplemento che, aggiunto all'ammontare del danno calcolato con i criteri previsti per "Fabbricato" - "Macchinario - Attrezzatura - Arredamento", dà l'ammontare del danno calcolato in base al "Valore a nuovo".

Esclusivamente per la forma a "Valore Totale" tale supplemento di indennità, qualora la somma assicurata confrontata con il "valore a nuovo" risulti:

1. superiore od uguale, viene riconosciuto integralmente;
2. inferiore, ma superiore al valore al "momento del Sinistro" (art. 1907 del Codice Civile), viene ridotto in proporzione al rapporto tra la differenza "somma assicurata" meno "valore al momento del Sinistro" e la differenza "valore a nuovo" meno "valore al momento del Sinistro";
3. uguale o inferiore al "valore al momento del Sinistro", non viene riconosciuto.

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all'effettivo rimpiazzo o alla ricostruzione ed avviene:

- in caso di rimpiazzo, entro 30 giorni dal comprovato rimpiazzo, purché questo avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;

- in caso di ricostruzione, in base allo stato di avanzamento dei lavori documentato ogni 6 mesi dall'Assicurato e purché l'inizio dei lavori avvenga (salvo comprovata causa non imputabile all'Assicurato) entro 12 mesi dalla data di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

La ricostruzione del Fabbricato può avvenire su altra area del territorio nazionale, purché non ne derivi aggravio per la Compagnia.

• Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito, rimane stabilito che:

- il loro valore è dato dalla somma da essi portata;
- la Compagnia non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'Assicurazione copre solo le relative spese.

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.

Assicurazione parziale - Tolleranza (valido per la forma a Valore Totale)

Se dalle stime eseguite secondo le distinte modalità di cui sopra risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del Sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Compagnia risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore Assicurato e quello risultante al momento del Sinistro ai sensi dell'articolo 1907 del Codice Civile.

A parziale deroga del comma precedente, si conviene tra le Parti che non si fa luogo all'applicazione della proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata maggiorata del 10% non sia inferiore al valore risultante al momento del Sinistro.

Se tale valore risulta superato, la regola proporzionale viene applicata per la sola eccedenza.

Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o perdute cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, gli indizi materiali ed i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Raccolte e collezioni

Qualora la raccolta o collezione venga asportata o danneggiata parzialmente, la Compagnia risarcisce soltanto il valore dei singoli pezzi perduti o danneggiati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Compagnia.

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 l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse Assicurato.

Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'Indennizzo è eseguito dalla Compagnia entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo, sempreché non sia stata fatta opposizione, o della sentenza passata in giudicato.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, il pagamento viene effettuato qualora, dalla procedura stessa, risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla voce "Esclusioni" delle rispettive sezioni.

Limite massimo di Indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio", per nessun titolo la Compagnia può essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco, a parziale deroga di quanto previsto all'articolo 4 delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione, l'Assicurazione vale anche nella nuova ubicazione - fermo il disposto dell'art. 1898 del Codice Civile in caso di aggravamento di Rischio - previa comunicazione scritta alla Compagnia e fino alle ore 24 del 15° giorno successivo; scaduto tale termine, l'Assicurazione cessa nei confronti della vecchia ubicazione.

Recupero delle cose asportate

Se le cose assicurate asportate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia appena ne abbia notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Compagnia se questa ha indennizzato integralmente il danno.

Se invece la Compagnia ha indennizzato il danno soltanto in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato fino alla concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di Assicurazione; il resto spetta alla Compagnia.

Assicurazioni presso diversi Assicuratori

Se 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 e può (cfr. art. 1910 del Codice Civile) 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 Compagnia 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.

Sezione Responsabilità civile

Cosa e Come Assicuriamo

Il Risarcimento delle somme (capitale, interessi e spese) che l'Assicurato sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, di danni involontariamente cagionati a terzi, ivi compreso l'acquirente, per morte, per lesioni personali e per distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un Sinistro verificatosi in relazione all'attività descritta in Polizza, nonché ad attività complementari ad essa quali, a titolo esemplificativo:

- partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati compreso il Rischio derivante dall'allestimento e smontaggio degli stands;
- uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere;
- servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati;
- detenzione di cani;
- proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni. L'Assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni;
- circolazione ed uso dei velocipedi;
- servizio antincendio interno o intervento diretto di dipendenti dell'Assicurato per tale scopo.

L'Assicurazione vale anche:

- per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
- per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Altri rischi coperti

La copertura assicurativa vale anche per:

- limitatamente ai lavori presso terzi:
 - i danni a cose altrui derivanti da Incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute **sino a concorrenza di 52.000 euro per Sinistro e per anno assicurativo, previa deduzione dei primi 100 euro per ogni Sinistro;**
 - i danni ai locali ove si eseguono i lavori, agli infissi e alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi che per volume o peso non possono essere rimossi. Tale garanzia è prestata **con uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro, con il minimo di 100 euro e sino ad un massimo Risarcimento di 52.000 euro per Sinistro e per anno assicurativo;**
- il Rischio derivante dalle operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merci, nonché dall'installazione presso terzi delle cose vendute, ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione di veicoli a motore;
- i danni derivanti dallo smercio delle cose vendute o consegnate, **purché il danno si verifichi entro un anno dalla vendita e consegna delle stesse e comunque durante il periodo di validità del contratto.** Dalla garanzia sono comunque esclusi i danni dovuti a difetto originario delle cose vendute o consegnate, nonché i danni subiti dalle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni ed i danni conseguenti a mancato uso o mancata disponi-

bilità, fatta eccezione per i generi alimentari e prodotti galenici di produzione propria, venduti e consegnati nell'Esercizio. **Il Massimale per Sinistro rappresenta il limite di garanzia per anno assicurativo;**

- i danni derivanti da sottrazione, perdita, distruzione o deterioramento delle cose portate dai clienti nell'Esercizio, **previa deduzione dei primi 100 euro e con un massimo Risarcimento di 1.000 euro per ogni cliente danneggiato.** L'Assicurazione **non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori e valori bollati, marche, titoli di credito, veicoli a motore in genere e cose in essi contenute;**
 - limitatamente a tintorie e lavanderie:
 - i danni cagionati alle cose in lavorazione, **previa deduzione dei primi 100 euro e con il massimo Risarcimento di 2.500 euro per ogni Sinistro e per anno assicurativo;**
 - limitatamente ai parrucchieri per uomo e/o donna:
 - i danni ai capi di vestiario indossati dai clienti, derivanti dall'applicazione di tinture, decoloranti, lacche e prodotti per permanenti, **previa deduzione dei primi 100 euro e con il massimo Risarcimento di 2.500 euro per ogni Sinistro e per anno assicurativo;**
 - il Rischio derivante dalla proprietà e/o conduzione dei fabbricati o terreni nei quali si svolge l'attività dichiarata, compresi gli impianti interni ed esterni (insegne, tendoni, vetrine, scaffalature, apparecchi di illuminazione, impianti di prevenzione e simili) nonché ascensori e montacarichi. L'Assicurazione comprende i rischi derivanti dalle antenne radio-televisive (esclusi quelli provocati da radiazioni ed inquinamento elettromagnetico), dagli spazi adiacenti di pertinenza del Fabbricato compresi i parchi, alberi di alto fusto, strade private e recinzioni in genere (**esclusi comunque muri di sostegno o di contenimento di altezza superiore a 2 m.**), nonché da cancelli anche automatici.
- La garanzia comprende i danni derivanti da spargimento di acqua, **purché conseguenti a rotture accidentali di Tubazioni o condutture e quelli prodotti da rigurgito di fogne, con esclusione dei primi 100 euro per Sinistro.** Qualora detta estensione sia coperta anche da altra Assicurazione, la presente garanzia **opera a secondo Rischio** e cioè per l'eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione;
- il Rischio derivante da lavori di ordinaria e di straordinaria manutenzione **purché affidati a terzi**, dei fabbricati e/o terreni, nei quali si svolge l'attività. Qualora detta estensione sia coperta anche da altra Assicurazione, la presente garanzia **opera a secondo Rischio** e cioè per l'eccedenza rispetto ai Massimali dell'altra Assicurazione;
 - il Rischio derivante dalle attrezzature esistenti e dalle attività svolgentesi nell'Esercizio, per danni agli automezzi di terzi, inclusi quelli dei dipendenti, in sosta nei parcheggi di pertinenza dell'Esercizio stesso, **previa deduzione dei primi 100 euro per ogni veicolo.** Restano esclusi i danni da Furto, quelli conseguenti a mancato uso dei veicoli **nonché quelli alle cose trovantisi nei veicoli stessi;**
 - la responsabilità civile personale di ciascun dipendente, Prestatori di lavoro dell'Assicurato, appartenente alle categorie dei dirigenti, quadri, impiegati e operai, per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgi-

mento delle loro mansioni compreso quanto possa derivare dall'applicazione del D.Lgs 81/08 e s.m. ed i. in materia di sicurezza del lavoro, arrecati:

1. alle persone considerate terzi (escluso l'Assicurato/Contraente) in base alle condizioni di Polizza, entro il Massimale pattuito per la Responsabilità Civile terzi;
 2. agli altri Prestatori di lavoro, dipendenti dell'Assicurato limitatamente alle lesioni corporali dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del Massimale previsto per la garanzia RCO;
- i danni provocati ai clienti durante le dimostrazioni di prodotti da personale non alle dipendenze dell'Assicurato;
 - i danni provocati ai clienti da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'Esercizio della propria attività, con esclusione di bar, gelaterie, birrerie, pizzerie, ristoranti, trattorie, tavole calde e fast-food;
 - i danni a mezzi di trasporto sotto carico e/o scarico, con esclusione dei primi 100 euro per ogni mezzo danneggiato;
 - i danni cagionati a terzi dai mezzi meccanici di sollevamento in azione anche all'esterno dell'Esercizio, fermi gli obblighi previsti dalla Legge n. 990 del 24.12.1969 e successive modifiche o integrazioni.

Cose in consegna e custodia

La garanzia comprende i danni alle cose in consegna o custodia all'Assicurato o da lui a qualsiasi titolo detenute.

Si intendono esclusi i danni:

- a) alle merci e/o macchinari e/o attrezzature che costituiscono strumento di lavorazione;
- b) alle cose che, in tutto o in parte sono oggetto di lavorazione;
- c) alle cose utilizzate per l'Esercizio dell'attività dichiarata;
- d) da Furto, Incendio e smarrimento;
- e) da spargimento d'acqua comunque verificatisi;
- f) a veicoli a motore e natanti;
- g) alle cose trasportate, movimentate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- h) da mancato uso delle cose danneggiate

La garanzia è prestata sino a concorrenza di 2.500 euro per Sinistro e per anno assicurativo previa deduzione dei primi 250 euro.

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi del mondo esclusi USA e Canada.

Qualifica di terzi

Sono considerati "terzi", limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali):

- i prestatori d'opera a rapporto libero professionale che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
- i titolari e dipendenti di altre ditte non consociate o collegate all'Assicurato che, in via occasionale, possono partecipare ai lavori di carico e scarico o a quelli complementari all'attività oggetto dell'Assicurazione;
- gli ingegneri, progettisti, direttori dei lavori, assistenti,

consulenti amministrativi tecnici e legali ed altri liberi professionisti in genere;

- le persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione presso l'Esercizio Assicurato;
- le persone appartenenti ad altre ditte che, a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno negli ambienti di lavoro per fatti comunque non imputabili ad essi.

Committenza

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile, nella sua qualità di committente:

- a) dei suoi dipendenti in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori e motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto all'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Compagnia nei confronti dei responsabili.

Questa estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una **Franchigia assoluta di 250 euro per ogni Sinistro e vale nei limiti del Territorio italiano**;

- b) delle persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione nell'Esercizio Assicurato.

Numero addetti

Nel numero degli addetti dichiarato in Polizza sono compresi, ad ogni effetto, i titolari, i familiari, i dipendenti salariati e stipendiati, gli apprendisti che prestano la loro opera nell'Esercizio assicurato.

Qualora il numero degli addetti, come sopra determinato, dovesse aumentare, l'Assicurato deve darne immediata comunicazione alla Compagnia che adegua il Premio alla prima scadenza annuale di rata.

Si conviene che, ove nel corso del contratto l'Assicurato dovesse omettere di segnalare le variazioni in aumento di tale numero, la Compagnia provvede a risarcire il danno in proporzione tra il numero degli addetti dichiarati ed il numero degli addetti accertati (art. 1898 del Codice Civile ultimo comma). La Compagnia rinuncia all'applicazione della regola proporzionale solo nel caso in cui il numero degli addetti risulti superiore di una sola unità rispetto a quello originariamente dichiarato.

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni

Non sono considerati "terzi":

- a) il coniuge, i genitori e 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 subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti

coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'Assicurazione, salvo quanto previsto al capitolo "Cosa e Come Assicuriamo" sotto la voce "Qualifica di terzi". Salvo quanto previsto al capitolo "Cosa e Come Assicuriamo" sono inoltre esclusi dall'Assicurazione i danni:

- che siano conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita, nonché quelli derivanti da violazioni volontarie da parte dell'Assicurato di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'Esercizio dell'attività oggetto dell'Assicurazione;
- derivanti da obbligazione di cui l'Assicurato debba rispondere oltre a quanto previsto dalla legge;
- da Furto;
- da Incendio (ad eccezione di quanto previsto al punto "lavori presso terzi");
- 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;
- 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;
- alle cose sulle quali si eseguono i lavori;
- alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate, salvo quanto previsto dal capitolo "Cosa e come assicuriamo";
- dovuti a vizio originario delle cose vendute, consegnate e/o somministrate;
- cagionati dalle cose vendute e installate presso terzi, dopo l'esecuzione dei lavori;
- da detenzione di esplosivi;
- derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, salvo se operante la specifica garanzia aggiuntiva;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- dall'azione o presenza in qualsiasi forma dell'amianto;
- da fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche, eventi atmosferici;
- derivanti dall'inosservanza delle norme previste dal Lgs. 196 del 30/06/2003 e successive modifiche per il trattamento e la tutela dei dati personali;
- derivanti dalla committenza di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. n. 81/08 e s.m. ed i. (già D.Lgs. n. 494/96);
- derivanti da attività volontariamente assunte o da violazione di norme che regolano la professione.

L'Assicurazione RCT e RCO non comprende i danni dall'azione o presenza in qualsiasi forma dell'amianto.

Garanzie Aggiuntive

(operanti solo se richiamate in Polizza)

Assicurazione R.C. verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche e della legge 14/03/2003 n. 30 e della vigente legislazione in materia di occupazione e mercato del lavoro, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti da Prestatori di lavoro da lui dipendenti per i quali è prestata l'Assicurazione;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di Risarcimento di danni non rientranti nella disciplina di cui al precedente punto 1) o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionati ai Prestatori di lavoro da lui dipendenti per i quali è prestata l'Assicurazione per morte o per Lesioni personali.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e dall'INAIL ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30/06/65 n. 1124 e successive modifiche nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/2/2000 n. 38. I titolari e soci del Contraente, e loro collaboratori familiari e gli associati in partecipazione sono parificati, ai fini della presente garanzia, ai dipendenti.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'Assicurazione conserva la propria validità.

L'Assicurazione **non vale**:

- per i primi 2.500 euro di Risarcimento che rimangono a carico dell'Assicurato;
- per le malattie professionali.

Questa garanzia è prestata sino a concorrenza del Massimale per Sinistro indicato in Polizza, con il limite di 500.000 euro per ogni dipendente infortunato.

Danni da interruzione o sospensione di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguente a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di 250 euro e con il massimo Risarcimento di 100.000 euro per Sinistro e per anno assicurativo.

Lavoratori stagionali

Premesso che per lavori stagionali di carattere temporaneo l'Assicurato può avvalersi dell'opera di persone con lui non in rapporto di dipendenza o di Prestatori di lavoro, si conviene che:

- la garanzia R.C.T. vale anche per i danni cagionati a "terzi" dai predetti lavoratori stagionali e di Prestatori di lavoro;

- a parziale deroga di quanto disposto al capitolo “Delimitazioni ed esclusioni”, dette persone sono considerate “terzi”.

Tale garanzia viene prestata per i soli Infortuni subiti in occasione di lavoro (escluse le malattie professionali), **sempreché dall’evento derivi all’Assicurato una responsabilità da Reato colposo perseguibile d’ufficio e giudizialmente accertato, commesso dall’Assicurato stesso o da suo dipendente del cui fatto debba rispondere a norma dell’art. 2049 del Codice Civile.**

In caso di Sinistro

Obblighi

L’Assicurato deve fare denuncia per iscritto di ciascun Sinistro; la stessa deve contenere la narrazione del fatto, l’indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati, la data e le cause del Sinistro ed ogni altra notizia utile per la Compagnia.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.

L’omissione o il ritardo alle disposizioni di cui sopra costituisce inadempimento e può comportare la perdita totale o parziale del diritto di Risarcimento.

Relativamente ai sinistri relativi alla garanzia R.C.O., l’Assicurato deve denunciare soltanto i Sinistri per i quali ha luogo l’inchiesta svolta dagli organi competenti.

Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Compagnia 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 Compagnia le spese sostenute per resistere all’azione promossa contro l’Assicurato **entro il limite di un importo pari ad un 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 Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Compagnia non riconosce spese incontrate dall’Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle Spese di giustizia penale.**

Sezione Salvareddito

Cosa e come assicuriamo

La Compagnia rimborsa al Contraente Assicurato una Diaria giornaliera, in conseguenza di Infortunio o Malattia subiti dal titolare o dai soci identificati nella scheda di Polizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono. La diaria è corrisposta dal primo giorno di accertata inabilità temporanea totale ad attendere all’attività professionale dichiarata, **a condizione che tale inabilità temporanea totale abbia una durata superiore a 30 giorni continuativi. Qualora l’inabilità accertata sia uguale o inferiore a 30 giorni, nulla sarà corrisposto.**

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni

L’Assicurazione non è operante per l’Inabilità Temporanea a seguito di infortuni accaduti:

- nei primi tre anni dalla data di stipula del contratto per le conseguenze dirette di Infortuni accaduti precedentemente alla stipulazione della Polizza;
- nella pratica di sport aerei in genere (compresi deltaplani e ultra leggeri) ed alle partecipazioni a corse o gare motoristiche/nautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- nelle partecipazioni ad allenamenti, corse, gare e relative prove quando l’Assicurato svolge tale attività a livello professionistico o a carattere internazionale o comunque in modo tale da essere prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;
- nell’esercizio delle seguenti discipline sportive anche se a carattere ricreativo: alpinismo in solitario con scalata di rocce o ghiacciai, pugilato, lotta e arti marziali nelle loro forme, football americano, freeclimbing, discesa di rapide, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e sci estremo, discesa con skeleton bob o slittino da gara, rugby, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo, parapendio;
- in stato di ebbrezza quando l’Assicurato è alla guida di veicoli e natanti a motore;
- a causa di uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
- nel compimento di delitti dolosi dell’Assicurato e del/dei beneficiari;
- durante inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, insurrezioni, fatti di guerra e terremoti, se avvenuti in Italia, Città del Vaticano e San Marino;
- durante uno stato di guerra, quando l’Assicurato si trovi già all’estero e gli infortuni si siano verificati dopo 14 giorni dallo scoppio degli eventi bellici;
- a causa di trasformazioni, dirette o indirette o assestamenti energetici dell’atomo naturali o provocati e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.)
e per:
 - l’eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione della Polizza;
 - Malattie mentali, malattie psichiatriche, disturbi della sfera psicologica, sindromi organico cerebrali;
 - la cura dell’AIDS e della sieropositività;
 - i ricoveri allo scopo di effettuare check-up clinici;
 - le prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia o stomatologia ricostruttiva resi necessari da Infortunio);
 - le malattie tropicali;
 - le intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci e all’uso di stupefacenti o allucinogeni.

Validità territoriale

L’Assicurazione vale per il mondo intero con l’intesa che la liquidazione dei sinistri sarà fatta in Italia e in valuta locale.

Diaria giornaliera assicurata

È l'insieme dei costi fissi di gestione, ossia le spese abituali sostenute dal Contraente/Assicurato relative all'esercizio dell'attività professionale dichiarata in Polizza, quali a titolo esemplificativo: le utenze di acqua, gas, energia elettrica, riscaldamento, telefono, l'affitto e le spese dei locali, le retribuzioni e i contributi obbligatori dei dipendenti, gli interessi e le spese per i mutui di finanziamento per i locali, i macchinari e le attrezzature, gli interessi passivi bancari, i premi delle polizze assicurative.

Calcolo dell'Indennizzo - limite di Indennizzo

In caso di Sinistro, l'Indennizzo è calcolato moltiplicando l'importo della Diaria assicurata indicato nella scheda di Polizza per il numero dei giorni di totale Inabilità al lavoro accertata.

Esso inizia il 1° giorno di Inabilità Temporanea totale e termina il giorno in cui l'attività viene ripresa anche se parzialmente. Viene considerato come unico Sinistro l'eventuale prima ricaduta purchè si sia verificata in un intervallo di tempo inferiore a 30 giorni dalla cessazione dell'Inabilità temporanea totale determinata dalla medesima patologia. Tutte le eventuali successive ricadute, verranno considerate come nuovi Sinistri.

L'Indennizzo non può in alcun caso superare la durata massima di 180 giorni per evento e per anno assicurativo ed in ogni caso non è più dovuto dalla data di cessazione dell'attività dichiarata.

Assicurazione in caso di Società

Nel caso di Società è **condizione essenziale che vengano identificati nella scheda di Polizza e quindi assicurati tutti i Soci o il Titolare che prendono parte all'attività dichiarata in Polizza.**

Termini di aspettativa

La garanzia decorre:

- dal momento in cui ha effetto l'Assicurazione per l'Inabilità Temporanea totale conseguente ad Infortunio od alle seguenti malattie: varicella, rosolia, morbillo, scarlattina, difterite, pertosse, parotite, poliomielite, meningite cerebrospinale, dissenteria, febbre tifoide e paratifoide, colera, vaiolo, peste e tifo esantematico;
- dalle ore 24 del 180° giorno successivo alla data di effetto della Polizza per l'Inabilità Temporanea totale conseguente a tutte le altre malattie, semprechè la prima constatazione medica della Malattia stessa avvenga dopo il suddetto periodo di attesa.

Qualora la Polizza sia stata emessa in sostituzione, con continuità di altra Polizza riguardante gli stessi Assicurati, i termini di aspettativa di cui sopra operano:

- dal giorno in cui aveva avuto effetto la Polizza sostituita, per le prestazioni ed i Massimali da quest'ultima previsti;
- dal giorno in cui ha effetto la presente Assicurazione, decorsi i termini di aspettativa, limitatamente alle maggiori somme ed alle diverse prestazioni da essa previste.

Quanto precede vale anche in caso di variazioni intervenute nel corso di uno stesso contratto.

Persone non assicurabili - cessazione della garanzia

Premesso che la Compagnia non avrebbe acconsentito a prestare l'Assicurazione se al momento della stipulazione della Polizza fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, insulinodipendenza, tossicodipendenza, sieropositività HIV, AIDS, resta precisato che qualora l'Assicurato fosse colpito da tali malattie durante la validità del contratto, l'Assicurazione cessa alla scadenza annuale successiva alla data della diagnosi - indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato - senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, che in tal caso sono restituiti al Contraente al netto delle imposte.

Limiti di età

Non sono assicurabili le persone che nel corso di validità del contratto superino il 70° anno di età.

Resta inteso che qualora l'Assicurato compia il 70° anno di età durante il periodo di validità del contratto a seguito di tacito rinnovo, la copertura assicurativa cessa alla prima scadenza annua successiva.

Rinuncia al regresso

La Compagnia rinuncia a favore del Contraente/Assicurato o degli aventi diritto, ad ogni azione di regresso verso i terzi responsabili.

In caso di Sinistro

Obblighi

La denuncia della Malattia o dell'Infortunio con l'indicazione delle cause che lo determinarono corredata di certificato medico deve essere fatta per iscritto alla Sede della Compagnia od all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, **entro cinque giorni dall'evento o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.**

L'Assicurato o i suoi familiari devono consentire la visita di medici della Compagnia e qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso; devono altresì provvedere alla presentazione, ove richiesta, della copia della cartella clinica.

Criteri di indennizzabilità

La Compagnia effettua a termini di Polizza il pagamento di quanto dovuto al Contraente/Assicurato una volta che l'evento sia cessato.

Controversie - Arbitrato irrituale

Le soluzioni di eventuali controversie di natura medica sulle conseguenze invalidanti del Sinistro, nonché sull'applicazione dei criteri d'indennizzabilità previsti dalla Polizza, è demandata per iscritto ad un Collegio tre medici, nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio Medico risiede, a scelta della parte più diligente, presso la sede della direzione della Compagnia o presso la Se-

de dell'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o nella città dove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa formalità di legge e sono obbligatorie tra le Parti le quali rinunciano sin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di parti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Le decisioni del Collegio Medico sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Pagamento dell'Indennizzo

Ricevuta la necessaria documentazione (cartelle cliniche, esami specialistici, certificazioni mediche), espletate tutte le indagini richieste dalla Compagnia e verificata la validità delle garanzie, la Compagnia stessa si impegna a disporre il pagamento dell'Indennizzo entro 15 giorni dalla data di ricevimento della quietanza debitamente sottoscritta dall'Assicurato. Qualora non ci sia immediato accordo fra le Parti sull'ammontare dell'Indennizzo, la Compagnia, nell'attesa che questo sia determinato dal Collegio Medico, provvede al pagamento dell'importo da essa stimato, salvo eventuale conguaglio successivo alla decisione del suddetto Collegio.

Sezione Tutela legale

Premessa

In relazione alla normativa di cui al D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successive modifiche e in accordo con le opzioni consentite dagli artt. 163 e 164 di tale decreto, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela legale a

D.A.S.

Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Via Enrico Fermi 9/b – 37135 Verona, Tel. 045/8378901 - Fax 045/8351023, sito web: das.it.

A D.A.S., in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Cosa e Come Assicuriamo

Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia assicura, nei limiti del Massimale previsto in Polizza e delle condizioni che seguono, il Rischio dell'Assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria per la tutela dei diritti dell'Assicurato a seguito di un Sinistro rientrante in garanzia. Sono comprese le spese:

- di assistenza stragiudiziale;

- per l'intervento di un legale;
- per l'intervento di un perito d'ufficio (C.T.U.);
- per l'intervento di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- conseguenti ad una Transazione autorizzata dalla D.A.S.;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti in caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti ad uno o più arbitri.

La Compagnia non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Forme di garanzia

(Vale la forma di garanzia indicata sulla scheda di Polizza)

Il Contraente può scegliere tra due delle seguenti opzioni:

Opzione A – Procedimenti penali –

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, a causa di fatti connessi allo svolgimento dell'attività dichiarata in Polizza, sia sottoposto a Procedimento penale per Delitto colposo o per contravvenzione.

Persone assicurate

Oltre che a favore dell'Assicurato Contraente, la garanzia opera per i suoi dipendenti iscritti nel libro paga e i suoi familiari collaboratori.

Opzione B – Procedimenti civili e penali –

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, a causa di fatti o eventi connessi allo svolgimento dell'attività dichiarata in Polizza:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a Fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a Procedimento penale per Delitto colposo o per contravvenzione;
- c) debba sostenere controversie di diritto civile nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore in lite sia superiore a 250 euro e che siano relative a:
 - controversie incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà o altri diritti reali, riguardanti gli immobili identificati in Polizza ove viene svolta l'attività;
 - contratti individuali di lavoro con propri dipendenti, purché questi risultino regolarmente iscritti a libro paga;
 - contratti di forniture e/o prestazioni di beni e/o servizi da lui commissionate e/o ricevute.

Tale garanzia, in estensione a quanto previsto al paragrafo "Estensione territoriale", vale per i sinistri che si verifichino e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti nei paesi dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, nel Principato di Monaco e in Svizzera;

- d) debba sostenere controversie relative a richieste di Risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in con-

seguenza di un suo presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il Sinistro sia coperto da un'apposita Assicurazione di responsabilità civile, alla cui effettiva operatività è subordinato l'intervento della Compagnia, ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta Assicurazione, per spese di resistenza e soccombenza ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile.

Altri eventi coperti

La forma di garanzia Opzione B - "Procedimenti civili e penali" comprende anche:

1. Produzione, somministrazione e/o commercio di alimenti.

La garanzia viene estesa alla tutela dei diritti delle persone assicurate qualora, in relazione al commercio, confezionamento, produzione di prodotti alimentari (Decreto Legislativo 26 maggio 1997, n. 155) debbano presentare opposizioni di primo grado al giudice competente avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e pecuniarie, allorchè la somma ingiunta in pagamento, per ogni singola sanzione, sia pari o superiore a 250 euro.

2. Decreto legislativo n. 81/08 (già 626/94 e 494/96).

La garanzia viene estesa alla tutela dei diritti delle persone assicurate nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi e adempimenti di cui al decreto legislativo 81/08 e s.m. ed i. (già 19 settembre 1994 n. 626 e 14 agosto 1996 n. 494) e delle altre disposizioni normative in materia di prevenzione, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, qualora debbano presentare opposizioni di primo grado al giudice competente avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e pecuniarie, allorchè la somma ingiunta in pagamento per ogni singola sanzione sia pari o superiore a 250 euro.

Persone assicurate

Oltre che a favore dell'Assicurato Contraente, le garanzie di cui le lettere a), b) e d) di cui agli altri eventi coperti operano anche a favore dei suoi dipendenti iscritti nel libro paga e dei suoi familiari collaboratori.

Norme comuni valide per entrambe le opzioni A e B

Estensione Territoriale

La garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nell'ipotesi di diritto al Risarcimento di danni extracontrattuali o di Procedimento penale;
- in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino negli altri casi, salvo quanto previsto alla lettera C della forma di garanzia Opzione B - "Procedimenti civili e penali".

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni

La garanzia non vale per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, mezzi nautici o aerei;

- materia fiscale o amministrativa, fatta eccezione per i soli procedimenti penali previsti in Polizza e derivanti da violazioni di leggi in tale materia e per quanto previsto agli "Altri eventi coperti";
- diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- controversie riferibili a beni immobili diversi da quelli identificati in Polizza ove viene svolta l'attività;
- operazioni relative all'acquisto o alla costruzione di beni immobili;
- acquisto di beni mobili registrati;
- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, esclusiva e concorrenza sleale;
- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori;
- operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione di azienda;
- vertenze relative a forniture di beni o a prestazione di servizi che l'Assicurato effettui.

Garanzie Aggiuntive

(valide solo se richiamate in Polizza)

1. Procedimenti penali per delitti dolosi

La garanzia viene estesa alla tutela dei diritti delle persone assicurate che siano sottoposte a Procedimento penale per delitto doloso, **purché vengano prosciolte o assolte con decisione passata in giudicato, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio il Procedimento penale.** In tal caso la Compagnia rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. **Sono esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi causa.**

La garanzia vale anche nei casi in cui, per inosservanza degli obblighi e inadempimenti di cui al D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e delle altre disposizioni normative in materia di riservatezza dei dati (privacy), l'Assicurato debba presentare opposizioni avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e pecuniarie, **allorchè la somma ingiunta in pagamento per ogni singola sanzione sia pari o superiore a 250 euro.**

2. Vertenze contrattuali con i clienti

In estensione al capitolo "Forme di garanzia opzione B - Procedimenti civili e penali" e a parziale deroga di quanto previsto al capitolo "Delimitazioni ed esclusioni", la garanzia viene estesa alle vertenze contrattuali relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato, compreso il recupero dei crediti, **con il limite massimo di denuncia previsto in Polizza.** Tale limite non può superare il numero di quattro per anno assicurativo.

In caso di Sinistro

Denuncia di Sinistro e libera scelta del legale per la fase giudiziale

L'Assicurato deve darne tempestiva comunicazione a DAS in via preferenziale o, subordinatamente, alla Compagnia,

trasmettendo tutti gli atti o documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

È pertanto preferibile che la denuncia, corredata dai relativi documenti, venga inviata direttamente a DAS via Enrico Fermi 9/b - 37135 Verona - fax 045/8351023, utilizzando lo specifico modulo.

I sinistri denunciati dopo due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comportano per l'Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia, ex. Art. 2952 del Codice Civile.

L'Assicurato deve far pervenire a DAS o alla Compagnia notizia di ogni atto a lui notificato, **tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.**

Contemporaneamente alla denuncia del Sinistro, l'Assicurato può indicare un legale - **residente nella località facente parte del Circondario ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia** - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di definizione in via bonaria, previsto alla voce "Gestione del Sinistro" della sezione tutela legale non abbia esito positivo.

Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il circondario del Tribunale competente, la Compagnia garantisce gli onorari **solo nei limiti dei minimi previsti dalla tariffa forense e con esclusione di spese e/o diritti di trasferta, vacazione, domiciliazione e di duplicazione di attività.**

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la D.A.S. o con la Compagnia.

Insorgenza del Sinistro - Operatività della garanzia assicurativa

Il Sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui una delle Parti ha iniziato a violare norme legislative o contrattuali.

La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono:

- **dalle ore 24 del giorno di stipulazione della Polizza, se si tratta di Risarcimento di danni extracontrattuali o di Procedimento penale o di opposizione a sanzione amministrativa;**
- **trascorsi 90 giorni dalla stipulazione della Polizza, negli altri casi.**

Qualora la polizza sostituisca analoga copertura, la carenza decorre dalla data di effetto della polizza sostituita.

Se il contratto è emesso in sostituzione di analogo contratto precedentemente in essere alla Compagnia per i medesimi rischi e purchè il contratto sostituito abbia avuto una durata minima di 90 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del nuovo contratto.

Nelle vertenze relative a contratto di lavoro dipendente, in caso di interruzione del rapporto, l'Insorgenza del Sinistro si identifica con la data di cessazione del rapporto di lavoro.

La garanzia **non viene prestata per i Sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione della Polizza, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da una delle parti.** Il Sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- vertenze, promesse da o contro più persone assicurate ed

aventi per oggetto domande identiche o connesse;

- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto, nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate. In caso di vertenza tra più persone assicurate, la garanzia viene prestata a favore dell'Assicurato Contraente.

Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia di Sinistro, D.A.S. si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa Penale, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi della voce "Denuncia di Sinistro e libera scelta del legale per la fase giudiziale" del capitolo "In Caso di Sinistro". Per ogni stato della vertenza e grado di giudizio **gli incarichi a legali e/o a periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S.;** agli stessi l'Assicurato rilascia le necessarie procure.

L'esecuzione forzata di un titolo è limitata a due tentativi.

In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla ste-sura e al deposito della domanda di ammissione del credito. **Dopo la denuncia di Sinistro ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con DAS; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti da DAS per la trattazione della pratica.** Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, i quali verranno ratificati da DAS che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione. DAS non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Disaccordo sulla gestione del Sinistro

In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e DAS sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un giudizio o di un ricorso al giudice superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata indirizzata all'altra parte, può essere demandata **ad un arbitro sulla cui designazione le parti devono accordarsi.**

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro viene designato dal presidente del tribunale competente ai sensi di legge. L'arbitro decide secondo equità e **le spese di Arbitrato sono a carico della parte soccombente.** Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e Rischio con facoltà di ottenere da DAS la rifusione delle spese incontrate e non liquidate dalla controparte, nel caso in cui il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS stessa, in linea di fatto o di diritto.

Recupero di somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale e interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato mentre spetta a DAS quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze e onorari.

Sezione Assistenza

Premessa

In relazione alla normativa di cui al D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successive modifiche e in accordo con le opzioni consentite dagli artt. 163 e 164 di tale decreto, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza a Mapfre Asistencia Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros S.A. (di seguito "Mapfre Asistencia S.A."), con sede a Verrone (BI) – Strada Trossi 66



oppure + 39 015-255.9790.

Definizioni Specifiche

Assicurato: il titolare dell'Esercizio e suoi collaboratori.

Società di assistenza: Mapfre Asistencia S.A.

Trasporto sanitario: trasferimento di persone infortunate o malate al più vicino centro medico in grado di prestare le cure del caso.

Quando e Come Vi Assistiamo

L'assistenza opera nei confronti dell'Assicurato e del suo Esercizio ubicato in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e viene fornita 24 ore su 24 entro i limiti ed alle condizioni che seguono.

In caso di Infortunio occorso all'Assicurato

In caso di Infortunio occorso all'Assicurato nell'ambito dell'Esercizio e nell'orario di lavoro, la Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., fornisce le prestazioni che seguono:

• Consulenti medici telefonici

Nel caso in cui l'Assicurato non riesca a contattare il proprio medico abituale può, mettendosi in comunicazione con il servizio medico di Mapfre Asistencia S.A., ricevere consigli ed indicazioni sulle prime terapie da seguire.

• Invio di un'ambulanza

Qualora, in seguito ad un primo contatto telefonico, il servizio medico di Mapfre Asistencia S.A. giudichi indispensabile una visita medica accurata e sempreché non sia reperibile il medico abituale dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede a far trasportare l'Assicurato, tramite ambulanza, presso il più vicino centro di pronto soccorso. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa all'Assicurato il relativo costo **sino ad un massimo di 100 euro.**

• Invio di un medico

Qualora, dai primi dati risultanti dal contatto telefonico, il servizio medico di Mapfre Asistencia S.A. avverta, nel trasporto del paziente senza una preventiva visita medica sul posto, la presenza di rischi obiettivi per l'incolumità dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede ad inviare gratuitamente un suo medico convenzionato al capezzale del paziente.

Nel caso in cui da un secondo consulto telefonico fra il medico di guardia Mapfre Asistencia S.A. ed il medico che ha visitato l'Assicurato si giudichi necessario un suo tra-

sporto in ospedale, questo viene effettuato secondo le modalità previste al precedente comma.

In caso di guasto agli impianti interni o esterni

In caso di guasto agli impianti interni od esterni dell'Esercizio la Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., fornisce le seguenti prestazioni:

• Tecnico specializzato

In caso di necessità non aventi carattere d'urgenza, Mapfre Asistencia S.A. mette a disposizione dell'Assicurato, il più velocemente possibile, il Tecnico specializzato richiesto, disponendo il:

- reperimento ed invio di un idraulico;
- reperimento ed invio di un elettricista;
- reperimento ed invio di un fabbro;
- reperimento ed invio di un vetraio.

Tutti i costi relativi all'intervento sono a carico dell'Assicurato.

• Interventi di emergenza sull'impianto idraulico

In aggiunta a quanto previsto al precedente comma ed in caso di guasti all'impianto idraulico che compromettano la prosecuzione dell'attività dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede il più velocemente possibile al reperimento e all'invio di un tecnico idraulico sul luogo del Sinistro. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative al diritto di uscita **sino ad un massimo di 25 euro per intervento.**

Tale prestazione **non opera in caso di danni causati dal gelo e per gli interventi di riparazione, sostituzione o manutenzione su apparecchi mobili (lavatrici, lavastoviglie, ecc.) e su tubature o rubinetterie a loro collegate, quando tali apparecchi mobili non abbiano attinenza con l'attività svolta dall'Assicurato.**

• Interventi di emergenza sull'impianto elettrico

In aggiunta a quanto previsto al precedente comma ed in caso di guasti all'impianto elettrico che compromettano la prosecuzione dell'attività dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede il più velocemente possibile al reperimento ed all'invio di un tecnico elettricista sul luogo del Sinistro. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative al diritto di uscita **sino ad un massimo di 25 euro per intervento.**

Tale prestazione **non opera per gli interventi sul cavo di alimentazione generale dell'edificio in cui è situato l'Esercizio dell'Assicurato, nonché per gli interventi richiesti a seguito di interruzione della fornitura di energia elettrica da parte dell'Ente erogatore.**

In caso di guasto a seguito di Furto o Incendio

In caso di guasto a serrature o strutture similari ed a mezzi di chiusura la Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., fornisce le prestazioni che seguono:

• Interventi di emergenza su serrature e strutture similari

Qualora nell'Esercizio assicurato si rendesse necessario l'intervento di un fabbro a seguito di tentativo di effrazione (sono compresi anche i danni evidenti a infrastrutture metalliche arrecati nel tentativo di scasso), Furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasti a serrature di porte o non funzionamento della serratura del cancello (purché non elettroniche), Mapfre Asistencia S.A. provvede direttamen-

te all'invio, il più velocemente possibile, del Tecnico sul luogo del Sinistro. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative al diritto di uscita sino ad un massimo di 25 euro per intervento.

- **Invio di una guardia giurata**

Qualora a seguito di Incendio o Furto non fosse possibile dotare di idonei mezzi di chiusura i locali danneggiati, sede dell'Esercizio Assicurato, ed esista il concreto pericolo di saccheggio od atti vandalici, Mapfre Asistencia S.A. provvede nei modi possibili a contattare una Società specializzata che possa inviare una guardia giurata sul posto. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative sino ad un massimo di 25 euro per intervento.

- **Invio di un vetraio**

Qualora a seguito di un grave danno all'Esercizio (Furto, atti vandalici, ecc.), regolarmente denunciato alle autorità competenti, si rendesse necessario l'intervento di un tecnico vetraio, Mapfre Asistencia S.A. provvede ad inviarlo per la riparazione del caso. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative sino ad un massimo di 25 euro per intervento.

Altri servizi di assistenza

- **Servizio diritti protetti**

La centrale operativa di Mapfre Asistencia S.A., su semplice richiesta telefonica, mette in contatto l'Assicurato con la sua Equipe legale che è a disposizione per fornire nel più breve tempo possibile, e comunque entro 24 ore, informazioni giuridiche relative alle seguenti materie:

- diritto del lavoro (esclusa la legislazione previdenziale)
- proprietà e contrattualistica
- Problemi condominiali
- credito.

Tale servizio è in funzione nei soli giorni feriali ed in orario di ufficio.

In ossequio alle normative vigenti, in nessun caso il servizio ha il carattere della consulenza ed Mapfre Asistencia S.A. non si assume alcuna responsabilità derivante dalle azioni eventualmente intraprese dall'Assicurato per la tutela dei propri interessi.

- **Consult Service**

Contattando la centrale operativa di Mapfre Asistencia S.A. l'Assicurato può inoltre richiedere le seguenti informazioni:

- indirizzi di cliniche, ospedali, pronto soccorso;
- indirizzi di auto officine autorizzate di tutte le marche;
- orari di aerei, treni, traghetti;
- trasmissioni di messaggi urgenti 24 ore su 24.

- **Assistenza informatica al PC**

La centrale operativa di Mapfre Asistencia S.A., in funzione 24 ore su 24, potrà risolvere i problemi informatici occorsi ai Personal Computers utilizzati dall'Assicurato, e se necessario metterlo in contatto telefonico con la propria équipe di tecnici specializzati che è a disposizione tutti i giorni dalle 9 alle 21. Si precisa che tale servizio riguarda esclusivamente problemi concernenti **HARDWARES IBM - compatibili (o APPLE) ed il sistema operativo MS DOS.** Sono pertanto escluse informazioni relative al **SOFTWARE** di qualsiasi genere utilizzato dall'Assicurato.

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni

Sono esclusi dall'assistenza:

- i danni provocati con dolo dell'Assicurato o delle persone di cui deve rispondere;
- le prestazioni o spese non autorizzate specificamente da Mapfre Asistencia S.A..

Sono del pari esclusi i danni verificatisi:

- in occasione di atti di guerra, anche civile, insurrezione, occupazione militare, calamità provenienti da forze della natura, influenze termiche od atmosferiche, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti dalla trasmutazione dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- in conseguenza di stato di ebbrezza, ovvero di alterazione determinata da uso di sostanze stupefacenti, psicofarmaci od allucinogeni, salvo in caso di uso terapeutico accertato da un medico di Mapfre Asistencia S.A..

In Caso di Sinistro

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: 800-181515 oppure al numero: + 39 015-255.9790 oppure può scrivere a:

MAPFRE ASISTENCIA S.A.,
Strada Trossi 66
13871 Verrone (BI)

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

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

La Centrale Operativa 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 alla Centrale Operativa gli ORIGINALI (non le fotocopie) di giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

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

Prova

È a carico di chi richiede l'assistenza di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto ai termini di Polizza.

Modalità di richiesta delle prestazioni

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni di assistenza, Mapfre Asistencia S.A. non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Data ultimo aggiornamento: 1 Gennaio 2015

Allegato 1: moduli di denuncia Sinistro

Gentile cliente,

abbiamo predisposto questo modulo per semplificare le operazioni in caso di Sinistro e rendere più veloce la liquidazione del danno.

La invitiamo a compilare il modulo con attenzione e di inoltrarlo, personalmente o via fax, al suo Intermediario assicurativo.

Le ricordiamo inoltre che, in caso di Furto o di Incendio di sospetta origine dolosa, occorrerà inviare anche la denuncia all'Autorità giudiziaria effettuata entro 48 ore dal momento in cui si è venuti a conoscenza del fatto.

Commercianti Denuncia sinistro

"incendio/furto/responsabilità civile/salvareddito"



ZURICH®

All'Intermediario assicurativo di _____ Fax n. _____

Polizza n. _____

ASSICURATO		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E.MAIL

DANNEGGIATO		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E.MAIL

DATA SINISTRO	LUOGO SINISTRO

TIPO SINISTRO

Danni alle proprie cose Furto Danni a terzi Salvareddito

DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DELL'EVENTO

DESCRIZIONE DEI DANNI ALLE PROPRIE COSE O DEI BENI RUBATI (CON SPECIFICA DI QUALITÀ, QUANTITÀ E VALORE DEI BENI DANNEGGIATI O RUBATI)

DESCRIZIONE DEI DANNI A TERZI

ESISTONO ALTRE ASSICURAZIONI PER IL RISCHIO DENUNCIATO?

sì no COMPAGNIA _____ NUMERO DI POLIZZA _____ SOMME ASSICURATE _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa ricevuta in ordine a quanto previsto dal d.lgs. 30/6/2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, acconsento/iamo al trattamento dei dati personali sia comuni che sensibili che mi/ci riguardano contenuti nella presente denuncia di sinistro e relativi allegati. Acconsento/iamo altresì, per le finalità di gestione del sinistro, alla comunicazione di detti dati ad avvocati, periti, accertatori, Intermediari assicurativi, brokers. Compagnie di Assicurazione, IVASS, UCI, nonché se necessario per la gestione, al loro trasferimento all'estero. Tale consenso è subordinato al rispetto della vigente normativa.

I sottoscritti dichiarano di aver compilato la presente denuncia conforme al vero e si rendono garanti della sua esattezza

L'ASSICURATO _____ IL CONTRAENTE _____
(quando non sia lo stesso Contraente)

_____, li _____ 20_____

- ALLEGATI:** Eventuale richiesta danneggiato Elenco descrittivo dei beni di maggior pregio danneggiati o rubati
 Denuncia alle autorità Denuncia di infortunio o malattia Altri

Totale pagine allegata inclusa la presente _____

Da inoltrare via fax o mediante lettera raccomandata alla D.A.S e all'Intermediario al quale è assegnata la polizza.

Spett.le D.A.S.
Via Enrico Fermi, 9/b
37135 VERONA - Fax 045/83.51.023

All'Intermediario di _____

Fax n. _____

ASSICURATO		INDIRIZZO	
TELEFONO	FAX	E.MAIL	

AVVERSARIO		INDIRIZZO	
TELEFONO	FAX	E.MAIL	

QUALI RAPPORTI INTERCORRONO TRA VOI E L'AVVERSARIO?

DATA SINISTRO	POLIZZA NUMERO	DATA EFFETTO	DATA SCADENZA	QUIETANZA PAGATA SINO AL

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL SINISTRO (FATTI- LUOGHI - DATE - CIRCOSTANZE - ECC.)

TESTIMONI: GENERALITÀ COMPLETE - INDIRIZZO - PROFESSIONE (SE I GIORNALI HANNO RIFERITO IL FATTO, UNIRE I RITAGLI)

DOCUMENTI CHE SI ALLEGANO

per le VERTENZE DI LAVORO - fotocopia Libro Matricola

per i RECUPERI DI CREDITO - fotocopia delle fatture e/o delle bolle di consegna

per le VERTENZE CONTRATTUALI - fotocopia contratto, lettera d'incarico, commissione, conferma d'ordine, corrispondenza, ecc.

VOSTRE RICHIESTE (PRECISARE ESATTAMENTE LE VOSTRE RICHIESTE)

IMPORTANTE

PRETESE AVVERSARIE (QUALI RICHIESTE O CONTESTAZIONI SONO STATE AVANZATE DA PARTE AVVERSARIA?)

SCELTA DEL LEGALE (AI SENSI DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA):

RICHIAMO DI ALCUNE CONDIZIONI DI POLIZZA RELATIVE ALLA "GESTIONE DEL SINISTRO": Ricevuta la denuncia del sinistro, D.A.S. si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con D.A.S.; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla D.A.S. per la trattazione della pratica.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa ricevuta in ordine a quanto previsto dal d.lgs. 30/6/2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, acconsento/iamo al trattamento dei dati personali sia comuni che sensibili che mi/ci riguardano contenuti nella presente denuncia di sinistro e relativi allegati. Acconsento/iamo altresì, per le finalità di gestione del sinistro, alla comunicazione di detti dati ad avvocati, periti, accertatori, Intermediari assicurativi, brokers, Compagnie di Assicurazione, IVASS, UCI, nonché se necessario per la gestione, al loro trasferimento all'estero. Tale consenso è subordinato al rispetto della vigente normativa.

I sottoscritti dichiarano di aver compilato la presente denuncia conforme al vero e si rendono garanti della sua esattezza

L'ASSICURATO _____
(quando non sia lo stesso Contraente)

IL CONTRAENTE _____

Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda

Registro del Commercio di Dublino n. 13460

Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese

preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) al n. I.00066 in data 3/1/08

C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia

Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Pl@pec.zurich.it

www.zurich.it

