



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

ASSICURAZIONE MULTIRISCHI PER L'ESERCIZIO COMMERCIALE

NOBIS NEGOTIUM

MODELLO NNG.2020-2020.001 – EDIZIONE 01.04. 2020

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

- a) Dip Base;
 - b) Dip Aggiuntivo;
 - c) Glossario;
 - d) Condizioni di assicurazione
- che devono essere consegnati al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.894148

NUMERO dall'estero
+39.039.9890.721



SCARICA CON NOBIS, L'ASSISTENZA A PORTATA DI APP!

Tutti i prodotti Nobis Filo diretto includono CON NOBIS: l'app per smartphone e tablet grazie alla quale, in caso di necessità, potrai richiedere assistenza di qualità con un touch!

Scaricala gratuitamente e accedi con il tuo numero di polizza.

GOOGLE PLAY



APPLE STORE



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Nobis Negotium

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel seguente documento:

- Set informativo

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza presenta una serie di garanzie preposte al rimborso dei danni da **incendio al fabbricato** ed al **contenuto dell'attività commerciale**, al rimborso in caso di furto, scippo o rapina e altri danni ai beni come meglio specificato nel testo di polizza, alla copertura di responsabilità civile dell'azienda per danni a terzi e verso i propri prestatori di lavoro, al rimborso delle spese legali attraverso la copertura di tutela giudiziaria. Il tutto completato da una gamma di prestazioni di assistenza messe a disposizione della Compagnia tramite la propria Centrale Operativa.

Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.



CHE COSA È ASSICURATO?

Coperture:

Incendio

- ✓ Incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio, onda sonora, caduta di ascensori o montacarichi, sviluppo di fumi, gas vapori fuoriusciti a seguito di guasto accidentale degli impianti tecnici esistenti;
- ✓ Incendio macchinari e cose in genere al servizio dell'azienda e merci;
- ✓ Urto di veicoli stradali non di proprietà o in uso all'Assicurato;
- ✓ Guasti o danni cagionati per impedire o arrestare l'incendio o evento assicurato, perdita degli eventuali canoni di locazione percepiti dall'assicurato e danni da interruzione di attività.
- ✓ Se acquistate le garanzie aggiuntive, si possono ricomprendere i danni causati da eventi atmosferici, eventi socio-politici.
- ✓ Mercì in refrigerazione;
- ✓ Vetri, cristalli e insegne.

Furto

- ✓ La Compagnia si obbliga a indennizzare l'assicurato dei danni materiali e diretti, causati da:
 - furto del Contenuto posto nei locali del Fabbricato assicurato e relative dipendenze, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:
 - violandone le difese esterne mediante - rottura, scasso; - uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili;
 - per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
 - in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta in un momento successivo alla chiusura del Fabbricato;
 - con uso fraudolento di chiavi vere smarrite o sottratte all'assicurato o ai suoi familiari risultanti dallo stato di famiglia, debitamente denunciati all'autorità competente.
 - Rapina o estorsione avvenuta nel Fabbricato contenente le cose assicurate, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi, compresi i clienti;
 - Atti vandalici e guasti al Contenuto compiuti dagli autori del furto, della rapina o dell'estorsione consumati o tentati;
 - Furto commesso dai dipendenti al di fuori del normale orario lavorativo;
 - Se acquistate le garanzie aggiuntive, si possono ricomprendere i portavalori e i valori custoditi in mezzi di custodia.

Elettronica:

- ✓ All-Risks elettronica valida per le apparecchiature elettroniche.

Responsabilità Civile

- ✓ La Compagnia si obbliga - fino alla concorrenza dei massimali indicati in polizza - a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito dell'attività professionale svolta. L'assicurazione vale inoltre:
 - per la responsabilità civile e atti dolosi compiuti dai dipendenti;
 - per danni conseguenti a inquinamento accidentale;
 - per alcuni codici attività anche ai danni derivanti da vizi originari dei prodotti venduti, prodotti e somministrati.
- ✓ La Compagnia si obbliga - fino alla concorrenza dei massimali indicati in polizza - a tenere indenne l'assicurato, purché in regola con gli obblighi di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare, capitali interessi e spese, per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti.

L'Assistenza

- ✓ La Compagnia si obbliga a fornire assistenza mettendo ad immediata disposizione dell'assicurato, entro i limiti convenuti, l'aiuto di un professionista nel caso in cui l'azienda venga a trovarsi in difficoltà a seguito di evento fortuito (es. idraulico, fabbro, elettricista e sorvegliante).

Tutela legale

- ✓ La Compagnia si obbliga, ad assumere a proprio carico - fino alla concorrenza dei massimali indicati in polizza - il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale necessari per la tutela dei diritti dell'assicurato.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Non sono assicurabili le aziende che abbiano almeno una delle seguenti caratteristiche:

- ✗ Con sede legale al di fuori del territorio italiano;
- ✗ Con numero addetti superiore a 20 unità;
- ✗ Che svolgono un'attività diversa rispetto a quelle analiticamente dettagliate nell'elenco delle voci merceologiche ricompreso nelle Condizioni di Assicurazione.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Tutte le garanzie non comprendono:

- ! atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo (fatto salvo la sottoscrizione dell'apposita estensione), sabotaggio, occupazioni militari, invasioni;
- ! eruzioni vulcaniche, terremoti (fatto salvo la sottoscrizione dell'apposita estensione "terremoto" alla copertura Incendio), maremoto, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, altri fenomeni naturali;
- ! sviluppo comunque insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;
- ! dolo dell'assicurato e/o del Contraente;
- ! danni dovuti all'inosservanza di prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore o fornitore delle cose assicurate;
- ! danni da deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati da l'effetto di agenti atmosferici;
- ! danni da virus informatici;
- ! danni o infortuni derivanti dall'azione, presenza e uso/manipolazione di amianto, oggetti che lo contengano e asbesto.

! All'interno di ciascuna Sezione sono indicate le eventuali ulteriori esclusioni specifiche, riassunte anche nel DIP Aggiuntivo.

! Franchigie e scoperti diversi sono specificati nelle singole sezioni delle diverse garanzie, meglio dettagliate nelle Condizioni di Assicurazione.

DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ Per la sezione Incendio, Furto, Elettronica e Assistenza l'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino. Per la sezione Rc verso Terzi l'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio dei Paesi Europei mentre per la Rc prestatori di lavoro la validità è estesa al Mondo intero. La sezione Tutela Legale vale nei paesi dell'Unione Europea per vertenze di natura extracontrattuale e penale mentre vale nei paesi dell'Unione Europea, Svizzera, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano per vertenze di natura contrattuale.

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente ha il dovere di fare dichiarazioni non reticenti, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, tutti i cambiamenti che comportano una modifica del rischio. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione delle modifiche del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

Il Contraente ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Il Contraente, in caso di sinistro, deve mettere a disposizione della Compagnia tutta la documentazione necessaria alla verifica del caso.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento, per il tramite del Contraente, del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c.

Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente alla Compagnia.

Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) 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.

L'assicurazione ha validità annuale e – se stipulata con tacito rinnovo – alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata A/R spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il Contraente potrà disdire la polizza, ove sia stata stipulata con tacito rinnovo, inviando alla Compagnia una comunicazione a mezzo raccomandata A/R entro 30 giorni (o quanto diversamente esplicitato nella appendice di polizza) dalla scadenza annuale contrattualmente prevista.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

ASSICURAZIONE ATTIVITÀ COMMERCIALI

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Nobis Negotium

Versione del 01/04/2020

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale della Compagnia.

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., con sede Legale a 10071 Borgaro Torinese (TO) alla via Lanzo 29 e Direzione Generale a 20864 Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet www.nobis.it, e-mail: assicurazioni@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Esercizio 2018

Bilancio approvato il 29/04/2019

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 43.549.367 di cui capitale sociale € 34.013.382, riserva di sovrapprezzo € 100.382 e riserve patrimoniali € 9.435.603.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 126,18% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 280,40% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet della Compagnia www.nobis.it

Al contratto si applica la normativa italiana e lo stesso è soggetto esclusivamente alla giurisdizione italiana.



CHE COSA È ASSICURATO?

In merito alle **Garanzie Incendio, Furto, Elettronica, RC verso terzi e prestatori di lavoro, Tutela legale e Assistenza**, per quanto riguarda la loro formulazione base, non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto riportato nel DIP Base Nobis Negotium. L'ampiezza dell'impegno della Compagnia è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Nobis Negotium.
---------------------------	---

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

INCENDIO

Fabbricato	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.
-------------------	--

Contenuto	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.
------------------	--

Eventi Sociopolitici	La presente opzione indennizza i danni materiali, diretti alle somme Fabbricato, contenuto, Merci in aumento, causati da tumulti popolari, scioperi e sommosse, inoltre indennizza gli atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo e di sabotaggio, compiuti da persone diverse dal Contraente, dall'Assicurato, dai componenti del loro nucleo familiare o dai Rappresentanti legali, dai Soci a responsabilità illimitata e dagli Amministratori.
-----------------------------	--

Eventi Atmosferici	La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate determinati da: <ul style="list-style-type: none"> - uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria; - caduta di alberi o di altri oggetti in genere, abbattuti o trasportati dal vento; - sovraccarico di neve e conseguente crollo totale o parziale del tetto; - bagnamento che si verificassero all'interno del fabbricato, purché direttamente conseguenti alla rottura e/o ingorghi di opere ed impianti, causati da uno degli eventi suindicati.
---------------------------	--

Integrazione Eventi Atmosferici	Ad integrazione di quanto previsto alla garanzia aggiuntiva Eventi atmosferici, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti da: <ul style="list-style-type: none"> - serbatoi ed impianti in genere all'aperto, purché fissati stabilmente; fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati, esclusi i danni da bagnamento a beni ivi sottoriposti; - recinti, cancelli, ciminiere, camini e consimili installazioni esterne.
--	--

Danni d'acqua e spese di ricerca	La Compagnia risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da spargimenti ed eventuali infiltrazioni di acqua anche piovana, nonché da neve o grandine in fase di scioglimento, verificatisi: <ul style="list-style-type: none"> - a seguito di ingorghi, traboccamenti e/o rotture accidentali, anche causati dal gelo o da eventi atmosferici, di tubazioni, condutture, canalizzazioni, serbatoi e rubinetti, relativi ad impianti idrici, igienici e tecnici, esistenti nei fabbricati assicurati o contenenti le cose assicurate o ad elettrodomestici ivi esistenti; - attraverso rotture, brecce o lesioni accidentali, verificatesi nel tetto o nelle pareti esterne dei fabbricati (esclusi lucernari e serramenti) non da eventi atmosferici.
---	---

Indennità Aggiuntiva	La Compagnia indennizza i danni indiretti per interruzione o intralcio nell'esercizio dell'attività assicurata a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione.
-----------------------------	--

Terrorismo	A parziale deroga della lettera b) dell'articolo 2 - Danni esclusi dall'assicurazione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da eventi non altrimenti esclusi, verificatisi in occasione di atti di terrorismo.
-------------------	--

Allagamento	La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da allagamento verificatosi all'interno del fabbricato a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua.
--------------------	--

Fenomeno Elettrico	La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti di fenomeno elettrico sino alla concorrenza dell'ulteriore somma assicurata indicata nella scheda di polizza. L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro. L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.
---------------------------	--

FURTO

Furto con destrezza	La Compagnia indennizza il furto delle merci assicurate (esclusi preziosi) e degli effetti personali dei clienti e dei prestatori di lavoro, compresi valori e preziosi, commesso con destrezza all'interno dei locali indicati nella scheda di polizza durante le ore di apertura degli stessi, purché constatato e denunciato alle forze dell'ordine nelle 24 ore successive all'accadimento. L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di euro 1.500,00 per sinistro ed anno assicurativo.
----------------------------	---

Furto con destrezza autoveicoli	La Compagnia indennizza il furto, avvenuto nei locali contenenti le cose assicurate, dei veicoli oggetto di vendita e/o lavorazione, commesso in qualsiasi modo durante le ore di apertura al pubblico con presenza di addetti al servizio. L'assicurazione comprende il furto delle parti accessorie, dei pezzi di ricambio o di singole parti dei veicoli solo se avvenuto congiuntamente al furto dei veicoli stessi.
--	--

ELETTRONICA

Elettronica	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.
--------------------	--

RESPONSABILITÀ CIVILE

Rc verso terzi e prestatori di lavoro	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.
--	--

Malattie Professionali	L'opzione indennizza i danni da malattie professionali, intendendosi come tali quelle previste dall' I.N.A.I.L., nei limiti, scoperti e franchigie previsti dal prodotto.
-------------------------------	---

Addetti Stagionali	A parziale deroga di quanto indicato all'articolo 4 – Numero addetti – Variazione e tolleranza, qualora l'Assicurato per l'esecuzione di lavori a carattere stagionale si avvalga di prestatori di lavoro assunti a carattere temporaneo, la Compagnia rinuncia all'applicazione della regola proporzione qualora al momento del sinistro risulti un numero di addetti non superiore a 10 unità rispetto a quanto dichiarato nella scheda di polizza.
	ASSISTENZA
Assistenza	La presente garanzia prevede le seguenti prestazioni: 1) invio di un idraulico in caso di emergenza; 2) Interventi di emergenza per danni d'acqua; 3) Invio di un elettricista per interventi di emergenza; 4) Invio di un fabbro per interventi di emergenza; 5) Invio di un sorvegliante; 6) Rientro anticipato.
	TUTELA LEGALE
Tutela Legale	La Compagnia assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale a seguito di un sinistro rientrante nella copertura assicurativa. L'assicurazione, pertanto, è prestata per le spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti dall'assicurato per: a) l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, compreso il procedimento di mediazione ai sensi del D.Lgs. n. 28/2010; b) il Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU), nella misura della competenza liquidata dal Giudice, e il Consulente Tecnico di Parte (CTP); c) l'intervento di un informatore (investigatore privato) per la ricerca di prove a difesa; d) un legale e/o perito di controparte, in caso di soccombenza dell'assicurato con condanna alle spese, nella misura liquidata dal Giudice; e) gli arbitrati rituali e/o irrituali, compreso l'arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazione (escluso Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A), atte a riconoscere il diritto dell'assicurato al risarcimento e/o quantificazione dello stesso; f) le transazioni preventivamente autorizzate dalla Compagnia; g) la formulazione di ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità competenti; h) l'intervento di un avvocato domiciliatario nel caso in cui il legale prescelto dall'assicurato nella propria città di residenza non abbia studio nel luogo ove ha sede l'Autorità giudiziaria competente e, pertanto, debba farsi rappresentare da altro professionista; in tal caso la Compagnia corrisponderà a quest'ultimo i diritti di domiciliazione. Restano espressamente esclusi gli oneri per la trattazione extragiudiziale e le spese di trasferta del legale di fiducia dell'assicurato. La Compagnia assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, anche le spese di giustizia nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale).



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

I rischi esclusi sono già stati dettagliati nel DIP Base, alla consultazione del quale si rimanda in questa sede.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le esclusioni, valide per tutte le garanzie, sono già state elencate nel DIP Base.

Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.

Eventi Atmosferici

L'assicurazione non comprende i danni:

1) causati da:

- fuoriuscita d'acqua dalle usuali sponde di corsi d'acqua e/o bacini, sia naturali che artificiali;
- mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- gelo, umidità e stillicidio;
- cedimento o franamento del terreno;

2) subiti da:

- alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- enti all'aperto;
- fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture e nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, tensostrutture, tendostrutture; e simili, baracche in legno o plastica e quanto in essi contenuto;
- serramenti, vetrate e lucernari in genere a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
- fabbricati (e relativo contenuto) per effetto del peso della neve qualora gli stessi non siano conformi alle norme; relative ai sovraccarichi di neve vigenti al momento della costruzione del fabbricato o successiva ristrutturazione;
- delle strutture portanti del tetto.

L'assicurazione è prestata, previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 250,00 per ciascun sinistro, sino alla concorrenza del:

- 10% della somma assicurata alla partita Fabbricato con il massimo di euro 25.000,00 per i danni causati da grandine a materiali leggeri o fragili quali lucernari, vetrate, serramenti, vetrine, lastre di fibrocemento,

	<p>cemento amianto e manufatti di materia plastica nonché pannelli solari e fotovoltaici e tende parasole esterne stabilmente fissate al fabbricato;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50% delle somme assicurate per i danni causati da sovraccarico neve; • 100% delle somme assicurate per tutti gli altri eventi garantiti.
Eventi Sociopolitici	<p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di imbrattamento o deturpamento alle parti esterne del fabbricato e delle recinzioni; • di inondazione o frana; • di fenomeno elettrico; • a merci in refrigerazione a causa di una mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo, fuoriuscita del fluido frigorifero; • causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata od anormale, produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre; • verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualunque Autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata; • di furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere. <p>L'assicurazione, ferme le condizioni sopra richiamate, opera anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano le cose assicurate con avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si protrasse per oltre 5 giorni consecutivi, la Compagnia non indennizzerà i danni di cui al punto b), anche se verificatisi durante il suddetto periodo.</p> <p>L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del 80% delle somme assicurate previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 500,00 per ciascun sinistro.</p>
Integrazione eventi atmosferici	<p>L'assicurazione è prestata, previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 500,00 per ciascun sinistro, sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata alla partita Fabbricato con il massimo di euro 150.000,00.</p>
Danni d'acqua e spese di ricerca	<p>La Compagnia non risponde dei danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature pubbliche, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione; b) avvenuti in costruzioni realizzate prevalentemente in legno, argilla, eternit, plastica, vetro o altro materiale particolarmente leggero o fragile o in fabbricati in corso di costruzione, ristrutturazione, demolizione e/o riparazione; c) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 10 cm dal pavimento quando le stesse, per dimensione e/o peso, possono essere riposte su scaffalature, ripiani e/o pallets. <p>L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia di euro 150,00 per ciascun sinistro.</p>
Indennità Aggiuntiva	<p>La Compagnia indennizza i danni indiretti per interruzione o intralcio nell'esercizio dell'attività assicurata a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione sino alla concorrenza della percentuale indicata nella scheda di polizza.</p> <p>In caso di sinistro, l'indennizzo verrà calcolato, partita per partita, applicando all'importo dell'indennizzo stesso la percentuale indicata.</p>
Terrorismo	<p>L'assicurazione non comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i danni, le perdite, i costi, le spese, direttamente o indirettamente causati da e/o derivanti da e/o in connessione con inquinamento e/o contaminazione nucleare, biologica, chimica; • i danni, le perdite, i costi e le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente riconducibili a qualsiasi azione presa per controllare, prevenire, reprimere o, a qualsiasi titolo, per contrastare un atto di terrorismo; • i danni causati da fuoriuscita d'acqua e quanto da esso trasportato dalle usuali sponde di corsi d'acqua e/o bacini, sia naturali che artificiali; • i danni da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione od omissione di controlli o manovre, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro. <p>L'assicurazione è prestata, sino alla concorrenza del 50% delle somme assicurate previa applicazione di uno scoperto del 10% per ciascun sinistro.</p>
Allagamento	<p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • causati da fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini compresi quelli artificiali; • causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina; • avvenuti a seguito di rotture, breccie o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dal vento o dalla grandine; • causati da gelo, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, ancorché conseguenti all'evento coperto dalla garanzia; • da franamento, cedimento o smottamento del terreno; • causati da intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi, traboccamento o rigurgito di fognature; • causati da fuoriuscita d'acqua di impianti, impianti di spegnimento, vasche, serbatoi e simili; • alle cose poste in locali interrati e seminterrati; • alle merci poste ad altezza inferiore a 10 centimetri dal pavimento quando le stesse, per dimensione e/o peso, possono essere riposte su scaffalature, ripiani e/o pallets. <p>L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del 50% delle somme assicurate previa applicazione di una franchigia di euro 2.500,00 per ciascun sinistro.</p>

Furto con destrezza	<p>A seguito di evento indennizzabile sarà applicata per singolo sinistro una franchigia di Euro 200,00, in nessun caso si procederà per anno assicurativo ad un risarcimento di importo superiore ad Euro 15.000,00.</p> <p>Non sono indennizzabili i danni :</p> <ul style="list-style-type: none"> • da furto o rapina consumati o tentati, di ammanco o smarrimento, mancata riconsegna; • conseguenti ad urti che non lascino segni evidenti sulla carrozzeria del veicolo; • subiti da merci trasportate su veicoli di peso complessivo a pieno carico superiore a 3.500 Kg o trasportate su rimorchio.
Malattie Professionali	<p>A parziale deroga della lettera q) dell'articolo 3 – Danni esclusi dall'assicurazione, l'assicurazione R.C.O. è estesa alle malattie professionali, intendendo per queste oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle, in vigore al momento del sinistro, allegate al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della magistratura; escluse in ogni caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asbestosi, silicosi e altre patologie provocate dall'amianto e/o dalla silice, ipoacusie; • sindrome da immunodeficienza acquisita; • le malattie professionali provocate da ritenuti soprusi o comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori al fine di emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing"). <p>L'assicurazione è efficace a condizione che l'Assicurato, al momento del sinistro, sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.</p>
Addetti Stagionali	Non si considerano lavori a carattere stagionale i lavori aventi una durata superiore a sei mesi.
Tutela Legale	<p>La garanzia è esclusa per:</p> <ol style="list-style-type: none"> danni subiti in conseguenza di disastro ecologico, atomico, radioattivo; fatti conseguenti a eventi bellici, guerra civile, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate; materia fiscale/tributaria e amministrativa; controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni e aerei; le spese, competente ed onorari per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato; le spese, competenze e onorari per controversie relative a successioni e/o donazioni nonché ogni altra fattispecie afferente al c.d. "diritto di famiglia"; controversie e procedimenti riferibili a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività indicata in polizza/scheda garanzia assicurate; operazioni di acquisto, di vendita, di permuta, di locazione, di ristrutturazione, di trasformazione e di costruzione di beni immobili; acquisto, vendita, permuta, locazione di beni mobili registrati; il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere; fatti relativi a reciproci rapporti fra soci e/o amministratori e/o azienda, nonché a fusioni, trasformazioni e ogni altra operazione inerente a modifiche societarie; il pagamento di oneri fiscali in genere; controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali; controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale; le tasse di registro;
Assistenza	<p>Ogni prestazione viene fornita fino a tre volte per ciascun anno assicurativo.</p> <p>Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo; • dolo dell'Assicurato.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA LA COMPAGNIA?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: in base alle garanzie acquistate e i relativi rami di appartenenza il contraente e/o l'Assicurato devono avvisare telefonicamente la Centrale Operativa chiamando il numero verde 800.894148 (dall'estero occorre comporre il numero +39 039.9890.721). Per quanto riguarda la garanzia "Tutela Legale" il contraente e/o l'Assicurato devono avvisare telefonicamente la Centrale Operativa chiamando il numero verde 800.894153 (dall'estero occorre comporre il numero +39 039.9890.001).</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con la Compagnia.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.</p>
	<p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Qualora in merito alle circostanze del rischio oggetto della copertura assicurativa, il contraente/assicurato effettui dichiarazioni false o reticenti in sede di preventivazione e le confermi con la sottoscrizione del contratto, o ometta di comunicare alla Compagnia ogni variazione significativa, tali circostanze potrebbero pregiudicare in forma totale o parziale il pagamento del danno (indennizzo) da parte della Compagnia.
Obblighi della Compagnia	La Compagnia si obbliga a istruire il sinistro nel più breve tempo possibile e, sempre nel più breve tempo possibile, a provvedere alla liquidazione del danno a seguito della ricezione di tutta la documentazione necessaria e dell'accertamento del diritto all'indennizzo.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	Il contraente dovrà pagare la prima rata di premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, e sarà dovuto per intero anche nel caso di frazionamento del premio in piu' rate, con relativa applicazione di un onere aggiuntivo del 3%. La Compagnia accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso.
Rimborso	Non sono previsti rimborsi di premio per il prodotto Nobis Negotium..



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	Il contratto 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. Il premio è determinato per periodi di assicurazione di almeno un anno ed è dovuto per intero, anche se sia stato concesso il pagamento rateale. Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza. Trascorsi ulteriori 15 giorni da tale termine, la Compagnia ha diritto di dichiarare, con lettera Raccomandata, la risoluzione del contratto, fermo il diritto alla riscossione anche giudiziale dei premi scaduti antecedentemente. L'assicurazione sospesa riprende vigore, qualora la Compagnia non abbia dichiarato la risoluzione, dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I premi devono essere pagati all'intermediario al quale è assegnata la polizza o alla Compagnia.
Sospensione	Non sono previste sospensioni per il prodotto Nobis Negotium.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto: <ol style="list-style-type: none"> 1. di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole; 2. di richiedere in ogni caso e senza oneri la ricezione della documentazione di cui sopra su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza; 3. di utilizzare, a seguito della richiesta della Compagnia di sottoscrivere e ritrasmettere il contratto inviatole, a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole; 4. nel caso di contratto a distanza tramite Call Center i cui addetti non siano dipendenti della Compagnia, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center.
Risoluzione	Ogni variazione al contratto sarà comunicata da parte della Compagnia al contraente/assicurato, per tramite dell'Intermediario che ha in carico il contratto, entro 45 giorni dal rinnovo annuale del medesimo. L'assicurato, qualora non accettasse le nuove condizioni di premio e/o la somma assicurata proposta per l'annualità successiva, avrà facoltà, previa lettera raccomandata AR alla Compagnia spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, di risolvere il contratto.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto alle attività commerciali, aventi le caratteristiche indicate nel DIP Base, per offrire loro una protezione verso gli accadimenti dannosi piu' frequenti, connessi allo svolgimento della propria attività.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

L'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia di garanzie prescelte.
Costi d'intermediazione: in base alle garanzie acquistate e i relativi rami di appartenenza la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 8 (Incendio) è pari al 22,11%, per il Ramo 9 (Altri danni a beni) è pari al 15,89%, per il Ramo 13 (rc generale) è pari al 23,15%, per il Ramo 17 (Tutela Legale) è pari al 24,87% e per il Ramo 18 (Assistenza) è pari al 48,42%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Alla Compagnia assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza - MB - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta della Compagnia potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it , sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none">- Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, le controversie di natura medica sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

PER QUESTO CONTRATTO LA COMPAGNIA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	4
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	4
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.....	4
Art. 3 – Modifiche dell'Assicurazione.....	4
Art. 4 – Aggravamento del rischio.....	4
Art. 5 – Diminuzione del rischio.....	4
Art. 6 – Recesso in caso di sinistro.....	4
Art. 7 – Proroga dell'assicurazione.....	4
Art. 8 – Oneri fiscali.....	4
Art. 9 – Altre assicurazioni.....	4
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge.....	4
Art. 11 – Foro competente.....	4
Art. 12 – Ispezione alle cose assicurate.....	4
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE	5
Capitolo 1 – Incendio	5
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione.....	5
Art. 2 – Danni esclusi dall'assicurazione.....	6
Art. 3 – Caratteristiche costruttive del fabbricato.....	6
Condizioni Integrative (<i>Sempre Operanti</i>).....	6
Garanzie Aggiuntive (<i>Operanti se Espressamente Richiamate</i>).....	8
Esclusioni.....	12
Capitolo 2 – Furto	13
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione.....	13
Art. 2 – Delimitazioni dell'assicurazione.....	13
Art. 3 – Danni esclusi dall'assicurazione.....	13
Art. 4 – Mezzi di protezione e chiusura.....	14
Art. 5 – Furto e rapina commessi con veicoli ricoverati.....	14
Art. 6 – Ambito territoriale.....	14
Art. 7 – Forma dell'assicurazione.....	14
Art. 8 – Scoperti e loro concomitanza.....	14
Condizioni Integrative (<i>Sempre Operanti</i>).....	14
Condizioni Particolari (<i>Operanti se Espressamente Richiamate</i>).....	15
Garanzie Aggiuntive (<i>Operanti se Espressamente Richiamate</i>).....	16
Capitolo 3 – Elettronica	17
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione.....	17
Art. 2 – Delimitazioni dell'assicurazione.....	17
Art. 3 – Danni esclusi dall'assicurazione.....	17
Art. 4 – Franchigia.....	18
Condizioni Integrative (<i>Sempre Operanti</i>).....	18
Garanzie Aggiuntive (<i>Operanti se Espressamente Richiamate</i>).....	18
Capitolo 4 – Responsabilità Civile	19
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione.....	19
Art. 2 – Attività complementari ed accessorie.....	20
Art. 3 – Danni esclusi dall'assicurazione.....	21
Art. 4 – Numero addetti – Variazione e tolleranza.....	21
Art. 5 – Persone non considerate terzi.....	22
Art. 6 – Validità territoriale.....	22
Art. 7 – Validità temporale.....	22
Art. 8 – Massimale – Pluralità di assicurati.....	22
Condizioni Particolari (<i>valide se l'assicurazione è riferita ad una delle tipologie di rischio sotto indicate</i>).....	22
Condizioni Integrative (<i>Sempre Operanti</i>).....	23
Garanzie Aggiuntive (<i>Operanti se Espressamente Richiamate</i>).....	23
Capitolo 5 – Tutela Legale	26
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione.....	26
Art. 2 – Opzioni di garanzia.....	26
Forma Base.....	26
Forma Plus (<i>Applicabile solo se espressamente richiamata in polizza/scheda</i> <i>garanzia assicurate e operante unicamente quale estensione della Garanzia Base</i>).....	27
Art. 3 – Persone assicurate.....	27
Art. 4 – Estensione territoriale.....	27
Art. 5 – Esclusioni.....	27
Art. 6 – Insorgenza del sinistro – Operatività della garanzia.....	27
Art. 7 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.....	28
Art. 8 – Gestione del sinistro.....	28
Art. 9 – Scelta del legale.....	28
Art. 10 – Recupero somme.....	28

Capitolo 6 – Assistenza	28
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione.....	28
Art. 2 – Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni.....	30
Art. 3 – Modalità di accesso alla struttura organizzativa.....	30
SEZIONE IV – NORME CHE REGOLANO I SINISTRI.....	31
INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI.....	31
Art. 1 – Obblighi in caso sinistro.....	31
Art. 2 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	31
Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno.....	31
Art. 4 – Mandato dei periti.....	31
Art. 5 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno.....	31
Art. 6 – Indennizzo separato per ciascuna partita.....	32
Art. 7 – Compensazione tra partite.....	33
Art. 8 – Anticipo indennizzi.....	33
Art. 9 – Titoli di credito.....	33
Art. 10 – Assicurazione parziale e tolleranza.....	33
Art. 11 – Esagerazione dolosa del danno.....	33
Art. 12 – Raccolte e collezioni.....	33
Art. 13 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.....	33
Art. 14 – Pagamento dell'indennizzo.....	33
Art. 15 – Limite massimo di indennizzo.....	34
Art. 16 – Operazioni peritali.....	34
FURTO.....	34
Art. 1 – Obblighi in caso sinistro.....	34
Art. 2 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	34
Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno.....	34
Art. 4 – Mandato dei periti.....	34
Art. 5 – Determinazione dell'ammontare del danno.....	35
Art. 6 – Titoli di credito.....	35
Art. 7 – Esagerazione dolosa del danno.....	36
Art. 8 – Raccolte e collezioni.....	36
Art. 9 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.....	36
Art. 10 – Pagamento dell'indennizzo.....	36
Art. 11 – Recupero delle cose rubate.....	36
Art. 12 – Riduzione delle somme assicurate.....	36
Art. 13 – Limite massimo di indennizzo.....	36
ELETTRONICA.....	36
Art. 1 – Obblighi in caso sinistro.....	36
Art. 2 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	37
Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno.....	37
Art. 4 – Mandato dei periti.....	37
Art. 5 – Determinazione del danno.....	37
Art. 6 – Valore assicurabile – Assicurazione parziale (<i>operante nella forma a Valore Intero</i>).....	38
Art. 7 – Esagerazione dolosa del danno.....	38
Art. 8 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.....	38
Art. 9 – Pagamento dell'indennizzo.....	38
Art. 10 – Limite massimo di indennizzo.....	38
RESPONSABILITÀ CIVILE	38
Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro.....	38
Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno – Spese di resistenza.....	38
Art. 3 – Responsabilità solidale.....	38
APPENDICE NORMATIVA	39
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016 / 679 (GDPR).....	42

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo, nonché quei termini che all'interno polizza assumono un significato specifico. Quando i termini di cui alla presente sezione sono riportati, all'interno della polizza, essi assumono il significato di seguito indicato.

Addetti: i soci dell'Assicurato, i titolari dell'esercizio commerciale, i famigliari coadiuvanti, gli associati in partecipazione e i prestatori di lavoro.

Apparecchiature elettroniche: unità centrali, personal computer, stampanti, terminali, gruppi di continuità, scanner, plotter, fax, fotocopiatrici, fatturatrici, macchine da scrivere e per calcolare elettroniche, nonché relativi accessori; impianti telefonici, di allarme e/o videoregistrazione (TVCC), citofoni, apparecchi audio e video in genere, telefoni cellulari, condizionatori.

Apparecchiature elettroniche ad impiego mobile: le apparecchiature elettroniche che, per loro caratteristiche, possono essere utilizzate anche al di fuori dell'esercizio commerciale.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Atto di terrorismo: l'atto violento compiuto da una persona o da un gruppo di persone su incarico o in connessione con organizzazioni terroristiche o governative volto ad influenzare i governi o terrorizzare la popolazione o una parte di essa allo scopo di raggiungere un fine politico, religioso o ideologico.

Colpo d'ariete: l'urto violento provocato in una conduttura dall'immissione d'acqua o dalla sua interruzione.

Committente: il soggetto che affida a terzi lo studio e/o la realizzazione di opere o servizi di qualsiasi natura.

Compagnia: l'impresa assicuratrice, Nobis Compagnia di Assicurazioni

Contentore di sicurezza: il mezzo di custodia con le seguenti caratteristiche:

- pareti e battenti in acciaio di adeguato spessore atti a contrastare attacchi condotti con mezzi meccanici (trapano, mola a disco, mazze, scalpelli o similari);
- movimenti di chiusura a chiave e/o combinazione;
- peso non inferiore a 200 Kg o idoneo dispositivo di ancoraggio al muro nel quale è incassato in modo che non possa essere sfilato senza demolizione del muro stesso.

Contenuto: l'insieme dei beni contenuti in un unico locale o in più locali fra loro direttamente comunicanti e non (intendendosi per tali dipendenze e/o depositi accessori all'attività dichiarata, purché posti entro unica area delimitata) ed in particolare:

- apparecchiature elettroniche;
- merci inerenti all'attività assicurata, scorte e materiali di consumo, imballaggi e supporti;
- attrezzatura, arredamento, mobilio, apparecchi mobili di illuminazione, riscaldamento, condizionamento;
- impianti e mezzi di sollevamento (esclusi ascensori, montacarichi, scale mobili), di pesa nonché di traino e di trasporto non iscritti a P.R.A.;
- tende esterne frangisole fissate al fabbricato, antenne e insegne installate sul fabbricato dell'esercizio o in area esterna ad uso esclusivo dell'esercizio;
- indumenti di lavoro, accessori, beni ed effetti personali dei prestatori di lavoro (esclusi valori e preziosi);
- opere di abbellimento, sistemazione e utilità installati dal conduttore e/o di sua proprietà;
- ricette farmaceutiche;
- distributori automatici di merci, cibi e bevande all'interno del fabbricato;
- dotazioni varie e quanto in genere di appartenenza di uffici, laboratori aziendali, attività ricreative, servizi generali e quanto di simile relativo allo svolgimento dell'attività assicurata;
- infiammabili e merci speciali;
- lubrificanti, combustibili e carburanti in serbatoi fissi incombustibili e negli impianti di riscaldamento.

La presenza di infiammabili per un quantitativo non superiore a kg 250, merci speciali per un quantitativo non superiore a kg 250, esplosivi per un quantitativo non superiore a kg 1 non costituisce aggravamento di rischio.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio e/o di altri.

Copertura: il complesso degli elementi del tetto escluse le strutture portanti, le coibentazioni, le soffittature e i rivestimenti.

Cose: gli oggetti materiali e gli animali.

Cose particolari:

- archivi, documenti, disegni, stampati, registri, microfilm, pellicole e fotocolor;
- supporto di dati quali: schede, dischi, nastri e altri supporti informatici in genere utilizzati per memorizzare in modo permanente informazioni elaborabili automaticamente da macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici anche di processo;
- modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili.

Danno liquidabile: l'importo ottenuto dai risultati delle stime peritali prima dell'applicazione della regola proporzionale ove applicabile.

Danno indennizzabile/risarcibile: l'importo ottenuto detraendo dal danno liquidabile la franchigia e/o lo scoperto quando previsti, entro la somma assicurata/massimale assicurato o il limite di indennizzo/risarcimento convenuto.

Dati: l'insieme di informazioni logicamente strutturate, elaborabili a mezzo di programmi.

Esplosivi: le sostanze e i prodotti che, anche in piccola quantità:

- a contatto con aria o acqua a condizioni normali danno luogo a esplosione;
- 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, nonché successive modifiche ed integrazioni.

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

Fabbricato (o porzione di esso): l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura, compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrate, incluse tutte le pertinenze quali: strade interne, pavimentazioni esterne, recinzioni, cancelli anche automatici, tettoie e pensiline non amovibili costituite prevalentemente in materiale incombustibile, pannelli solari termici o fotovoltaici fissati al fabbricato, fognature, impianti al servizio del fabbricato considerati immobili per natura o destinazione quali: idrici, igienici e sanitari, di raccolta e smaltimento dell'acqua piovana, termici, di riscaldamento, condizionamento, elettrici e/o elettronici, di illuminazione, di segnalazione e comunicazione, di estinzione, impianti d'allarme, ascensori, montacarichi, scale mobili, moquette, tappezzerie, tinteggiature e rivestimenti in genere e, se privi di valore artistico, mosaici, affreschi e statue.

Qualora l'assicurazione sia riferita a porzione di fabbricato, questa comprende le opere precitate, anche se facenti parte di un condominio, per le rispettive quote di pertinenza. È escluso tutto quanto indicato nella definizione di contenuto.

Franchigia: l'importo, espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata, che viene dedotto dal danno liquidabile e che l'Assicurato tiene a suo carico.

Furto: l'impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, così come disciplinato dall'art. 624 del Codice Penale.

Furto con destrezza: il furto commesso con abilità tale da eludere l'attenzione del derubato o delle persone vicine.

Incendio: la combustione con fiamma di cose materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.

Incombustibili: le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal centro studi ed esperienza del Ministero dell'interno.

Inferriata: il manufatto in barre o tondi di ferro, posto a chiusura dei vani di illuminazione, aerazione e comunicazione.

L'inferriata può essere:

- ancorata nel muro, ossia installata nel relativo vano in modo tale che le barre ricavate nell'inferriata stessa siano murate in profondità nella struttura muraria del vano medesimo;
- fissata nel muro, ossia installata nel relativo vano con appositi perni, chiodi o viti saldati.

Infiammabili: le sostanze e i prodotti (ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali) non classificabili esplosivi quali:

- gas combustibili, liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55°C;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
- 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 e a contatto con l'aria, spontaneamente s'infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V e successive modifiche.

Infissi: i manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni.

Intermediario: la persona fisica o la società, iscritte nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Massimale: l'importo che rappresenta il massimo esborso a cui è tenuta la Compagnia in relazione alle garanzie di responsabilità civile prestate.

Merci speciali:

- cellulose (grezza e oggetti di);
- espansite;
- schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa;
- materie plastiche espansive od alveolari;
- imballaggi di materia plastica espansa od alveolare e scarti di imballaggi combustibili (esclusi quelli racchiusi nella confezione delle merci).

Non si considerano merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito e gli imballaggi di materia plastica espansa od alveolare racchiusi nelle confezioni delle merci.

Occlusione: l'ostruzione che comporta l'interruzione o la riduzione di un flusso determinata da corpi estranei. Non si considera occlusione quella provocata da accumulo di grandine di grondaie e pluviali.

Partita: l'insieme delle cose appartenenti ad una o più categorie assicurate con un'unica somma assicurata.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia per l'assicurazione.

Prestatori di lavoro: tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge e nell'esercizio dell'attività assicurata e delle quali debba rispondere ai sensi di legge.

Preziosi: i gioielli, gli oggetti anche solo in parte in oro e/o platino, le pietre preziose e le perle naturali o coltivate, i coralli e gli altri materiali preziosi lavorati o grezzi, le collezioni e le raccolte di oggetti preziosi.

Primo rischio assoluto (P.R.A.): la forma di assicurazione che non prevede l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Programmi in licenza d'uso: le sequenze di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che vengono utilizzate in base a un contratto con il fornitore leggibili a macchina e memorizzate su supporti.

Rapina: l'impossessamento della cosa mobile altrui per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, sottraendola a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona.

Ricette Farmaceutiche: le ricette mediche compilate su modulo del Servizio Sanitario Nazionale che, munite delle fustelle o delle indicazioni relative ai rispettivi prezzi, l'Assicurato detiene sino al momento della loro consegna all'Ente delegato dal S.S.N. per il rimborso.

Rigurgito: il riflusso di liquidi nelle condutture con verso contrario al flusso naturale.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Scippo: l'impossessamento della cosa mobile altrui, strappandola di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: la percentuale del danno liquidabile che rimane a carico dell'Assicurato. **Scoppio/implosione:** il repentino dirompersi di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione. Gli effetti del gelo e del colpo di ariete non sono da considerare scoppio o implosione.

Serramento: il manufatto per la chiusura dei vani di transito, illuminazione ed aerazione del fabbricato.

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

Solaio: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra due piani del fabbricato (escluse le pavimentazioni di finitura).

Somma assicurata: l'importo che rappresenta il massimo esborso della Compagnia in relazione alle garanzie prestate in polizza.

Supporto dati: qualsiasi materiale (magnetico, ottico, scheda e banda perforata) usato per memorizzare permanentemente informazioni elaborabili automaticamente.

Stupefacenti: le sostanze che agiscono sul sistema nervoso provocando uno stato di ebbrezza, di estasi e simili.

Territorio italiano: il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino.

Tetto: il complesso degli elementi destinati a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese le relative strutture portanti (orditura, tiranti e catene) ed il manto di copertura. Sono altresì compresi tutti gli elementi atti alla raccolta e allo smaltimento dell'acqua piovana.

Traboccamento: la fuoriuscita di liquidi non dovuta ad occlusione, causata da incapacità degli impianti al servizio del fabbricato o parte di esso a smaltire l'acqua piovana.

Tubazioni: l'insieme dei tubi e/o condutture per il convogliamento e il trasporto dei fluidi.

Valore Intero (V.I.): la forma di assicurazione che prevede, in caso di sinistro, l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Valori:

- il denaro, le carte valori, i titoli di credito e di pegno ed in generale qualsiasi carta rappresentante un valore;
- i buoni pasto, i titoli di viaggio di società di trasporti;
- i valori bollati e postali, le schede telefoniche, le tessere di parcheggio, i biglietti di lotterie e ogni altro documento o carta rappresentante un valore.

Vetro antisfondamento: il manufatto costituito da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 millimetri od anche un manufatto costituito da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 millimetri.

DEFINIZIONI SPECIFICHE PER LA SEZIONE ASSISTENZA

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili.

Istituto di cura: l'ospedale, la casa di cura, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la clinica universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità - in base ai requisiti di legge - all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture sanitarie di riabilitazione e rieducazione, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche nonché i centri, comunque intesi, eroganti le prestazioni definite all'art. 2 della legge 15 marzo 2010 n. 38 e smi.

Malattia: l'alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia improvvisa: la malattia di acuta insorgenza che colpisca l'Assicurato e che comunque non sia una manifestazione, seppur imprevista, di una patologia insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Prestazioni: le assistenze prestate all'Assicurato dalla Struttura Organizzativa.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente Set Informativo.

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazioni Nobis Negotium Mod. NNG.2020-2020.001 Ultimo aggiornamento 01/04/2020

In questa sezione il Contraente trova le norme che regolano il rapporto tra la Compagnia ed il Contraente medesimo, prevedendo diritti ed obblighi a carico delle parti.

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sulla scheda di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.

Il premio è sempre determinato per periodo di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

I premi devono essere pagati all'intermediario autorizzato a cui è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

Art. 3 – Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 4 – Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia, mediante lettera raccomandata AR, 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.

Art. 5 – 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 o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, l'assicurato o la Compagnia possono recedere dal contratto.

Il recesso, da effettuarsi a mezzo raccomandata AR, ha effetto:

- **nel caso di recesso dell'assicurato:** dalla data di invio della sua comunicazione;
- **nel caso di recesso della Compagnia:** trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte dell'assicurato della comunicazione inviata dalla Compagnia;

In caso di recesso esercitato dalla Compagnia, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 7 – Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata AR spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente, salvo quanto disposto dall'articolo 6 – Recesso in caso di sinistro – delle presenti Norme. Nel caso di durata poliennale, se il contratto supera i cinque anni, il Contraente, trascorso il quinquennio, può esercitare la facoltà di recesso, con preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile.

Art. 8 – Oneri fiscali

Sono a carico del Contraente, secondo le norme di legge, gli oneri fiscali relativi all'assicurazione.

Art. 9 – Altre assicurazioni

Il Contraente deve dare avviso alla Compagnia dell'esistenza e/o successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio ai sensi dell'art. 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.

Art. 10 – Rinvio alle norme di legge

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non regolato dalle Condizioni Generali di Assicurazione valgono le norme di legge.

Art. 11 – Foro competente

Il Foro competente a conoscere le questioni inerenti l'applicazione o l'interpretazione del presente contratto è quello individuato dalle norme del Codice di Procedura Civile, tempo per tempo vigenti.

Art. 12 – Ispezione alle cose assicurate

La Compagnia ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate ed il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di fornire le indicazioni e le informazioni richieste.

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 6 capitoli principali (*Incendio – Furto – Elettronica – Responsabilità Civile – Assistenza – Tutela Legale*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – INCENDIO

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi ma a condizione che l'Assicurato ne dimostri il possesso, da:

- incendio;
- fulmine;
- scoppio, implosione ed esplosione non causati da ordigni esplosivi;
- caduta aeromobili, meteoriti, corpi orbitanti ed oggetti volanti, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, esclusi gli ordigni esplosivi;
- onda sonora, provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili od altri oggetti volanti;
- rovina di ascensori e montacarichi a seguito di rottura dei relativi congegni;
- urto di veicoli stradali, esclusi quelli dell'Assicurato;
- fenomeno elettrico, intendendosi i danni materiali e diretti che si manifestino nelle macchine ed impianti elettrici ed elettronici assicurati, nonché apparecchi e circuiti compresi, per effetto di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici da qualunque causa provocati, compresi eventi sociopolitici se prestati nella presente polizza.

L'assicurazione non comprende i danni:

1. causati da usura e/o corrosione;
2. da difetto di materiale o di fabbricazione;
3. da inadeguata manutenzione.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di euro 2.500,00 per sinistro ed anno assicurativo previa applicazione di una franchigia di euro 150,00 per ciascun sinistro.

Spargimento di acqua anche piovana o di neve e grandine in fase di scioglimento, a seguito di rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici, igienici o termici di esclusiva pertinenza del fabbricato. L'assicurazione non comprende:

1. i danni da gelo, rigurgito di fogne, infiltrazioni, occlusioni o ingorghi, allagamenti dall'esterno, stillicidio o insalubrità dei locali;
2. le spese per la riparazione o sostituzione di tubazioni, condutture, canalizzazioni e serbatoi nei quali si è verificata la rottura accidentale;
3. le spese necessarie per la demolizione o il ripristino di parti di fabbricato;
4. i danni avvenuti in fabbricati vuoti e inoccupati, in stato di inattività o in corso di costruzione, ristrutturazione o riparazione.

L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia di euro 150,00 per ciascun sinistro.

Sono indennizzati danni alle cose assicurate:

- da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancata od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi sopra indicati, che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 50 metri da esse, ferme le limitazioni pattuite per le eventuali estensioni di garanzia;
- per ordine delle Autorità e quelli prodotti dal Contraente e/o dall'Assicurato o da terzi, purché necessari allo scopo di impedire, limitare o arrestare i danni garantiti dalla presente sezione;
- da fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte delle cose stesse, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.

La Compagnia, fermo quanto previsto all'articolo 15 – Limite massimo di indennizzo delle norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione incendio ed altri danni ai beni, indennizza altresì:

- i danni da interruzione o intralcio nell'esercizio dell'attività assicurata a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo stesso calcolato, partita per partita, applicando all'importo medesimo la percentuale indicata;
- le spese di demolizione, sgombero e trasporto alla più vicina ed autorizzata discarica dei residui del sinistro nonché le spese per rimuovere e ricollocare le cose contenute nei fabbricati danneggiati sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo dovuto, purché documentate e necessariamente sostenute a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione.

La Compagnia si obbliga altresì a tenere indenne l'Assicurato, sino alla concorrenza di euro 50.000,00, delle somme che egli 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 da sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il limite sopra indicato e sino alla concorrenza del 20% del limite stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo:
 - i veicoli, gli indumenti e gli effetti personali (esclusi i valori) dei prestatori di lavoro dell'Assicurato;
 - i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose trasportate sugli stessi mezzi;

b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono considerati terzi:

- 1) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente o qualsiasi altro soggetto risultante dallo Stato di famiglia dell'Assicurato;
- 2) 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;
- 3) 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 degli 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.

Art. 2 - Danni esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi i danni:

- a) conseguenti o verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi e sommosse, atti vandalici e dolosi, atti da sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non abbia alcun rapporto con tali eventi;
- b) conseguenti o verificatisi in occasione di atti di terrorismo;
- c) conseguenti o verificatisi in occasione di terremoti ed eruzioni vulcaniche;
- d) conseguenti o verificatisi in occasione di inondazioni, alluvioni, mareggiate, penetrazione di acqua marina;
- e) conseguenti o verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.), salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non abbia alcun rapporto con tali eventi;
- f) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- g) causati da valanghe, slavine o frane;
- h) a macchine e/o impianti nei quali si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetto del materiale;
- i) derivanti da crollo o collasso strutturale dei fabbricati, non riconducibili ad incendio, implosione ed esplosione;
- j) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo, di fuoriuscita del fluido frigorifero anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- k) di smarrimento o di furto delle cose assicurate, avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- l) subiti da macchinari e attrezzature appoggiati a contratti di leasing ed assicurati con apposita assicurazione, nonché da apparecchiature elettroniche qualora assicurate con la sezione elettronica.

Sono esclusi i danni e/o le perdite di software, microchip, circuiti integrati, programmi o altri dati informatici causati da:

- virus informatici di qualsiasi tipo;
- accesso ed utilizzo non autorizzato dei sistemi informatici;
- cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di tale software, programmi o dati informatici, salvo che detti danni siano provocati da altro evento non escluso,
- anche se causati da atti dolosi, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato.

Art. 3 - Caratteristiche costruttive del fabbricato

L'assicurazione è operante alla condizione che il fabbricato assicurato o contenente le cose assicurate sia costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e manti di copertura in materiali incombustibili. I solai di interpiano nonché le strutture portanti dei tetti possono anche essere realizzate in materiali 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.

È tollerata l'esistenza di costruzioni e/o porzioni di fabbricati aventi caratteristiche costruttive difformi da quanto sopra, purché il valore di detti enti non ecceda nel loro insieme il 20% delle somme assicurate alle partite Fabbricato o Rischio Locativo.

CONDIZIONI INTEGRATIVE

(sempre operanti)

1. Ambito territoriale

L'assicurazione è operante per i danni occorsi esclusivamente nel territorio italiano, salvo quanto previsto alla condizione integrativa 6 - Decentramento presso terzi.

2. Beni trasportati

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dalle merci inerenti all'attività assicurata durante il trasporto all'esterno dell'esercizio, comprese eventuali soste, poste su autoveicoli di proprietà od in uso all'Assicurato e guidati dallo stesso, dai suoi familiari o dai suoi prestatori di lavoro causati da:

- incendio;
- fulmine;
- esplosione o scoppio non causati da ordigni esplosivi;
- eventi atmosferici (qualora sia operante la garanzia aggiuntiva E - Eventi Atmosferici);
- eventi sociopolitici, atti vandalici o dolosi di terzi (qualora sia operante la garanzia aggiuntiva G - Eventi sociopolitici);
- urto con veicoli di terzo identificato o corpi fissi, ribaltamento, uscita di strada, sempreché la merce sia imballata e opportunamente stivata e che il danno alle merci sia avvenuto contestualmente al danno subito dal veicolo utilizzato per il trasporto.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di euro 5.000,00 per sinistro ed anno assicurativo previa applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

3. Buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipula della polizza, così come la mancata comunicazione da parte dell'Assicurato di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non riguardino le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.

La Compagnia ha comunque il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

4. Colpa grave

I danni coperti dalla presente sezione vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato e dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere;
- da colpa grave dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

5. Contenuto all'aperto

L'assicurazione opera anche per il contenuto situato all'aperto nell'area delimitata di pertinenza dell'esercizio, ferme le esclusioni previste per specifiche garanzie.

6. Decentramento presso terzi

L'assicurazione è prestata anche per il contenuto dell'esercizio situato in ubicazione diversa da quella indicata nella scheda di polizza, nell'ambito del territorio italiano e temporaneamente nei Paesi membri dell'Unione Europea, comprese fiere, mostre, esposizioni e simili.

In caso di sinistro l'Assicurato metterà a disposizione i documenti comprovanti l'esistenza e l'entità delle cose assicurate nelle varie località.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di euro 50.000,00 per il contenuto in deposito e/o lavorazione presso terzi e di euro 30.000,00 per il contenuto presso fiere, mostre, esposizioni e simili.

Rimane fermo il disposto dell'articolo 1907 del Codice Civile.

7. Mercì di natura diversa

L'assicurazione comprende le mercì di natura diversa rispetto a quelle relative all'attività assicurata, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto.

8. Oneri di urbanizzazione

La Compagnia rimborsa i costi e gli oneri che dovessero gravare sull'Assicurato e/o lo stesso dovesse pagare a qualsiasi ente e/o Autorità pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione, nei limiti della somma assicurata alla partita Fabbricato e sino alla concorrenza di euro 10.000,00, fermo quanto disposto all'articolo 15 – Limite massimo di indennizzo – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Incendio ed altri danni ai beni.

9. Oneri di primaria urbanizzazione

La Compagnia rimborsa, nei limiti della somma assicurata alla partita Fabbricato e sino alla concorrenza di euro 5.000,00, le spese di primaria urbanizzazione dovute al comune ove è ubicato l'immobile danneggiato per ricostruire lo stesso.

Sono escluse le spese per decadenza della licenza edilizia.

10. Onorari di consulenti

La Compagnia rimborsa, in base alle tabelle dei rispettivi ordini professionali, le spese per gli onorari dei consulenti incaricati dell'esecuzione di stime, piante, descrizioni, misurazioni, ispezioni, necessariamente sostenute per la reintegrazione della perdita in caso di danno alle cose assicurate, sino alla concorrenza di euro 10.000,00, fermo quanto disposto all'articolo 15 – Limite massimo di indennizzo – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Incendio ed altri danni ai beni. Sono escluse le spese sostenute per la preparazione di qualsiasi reclamo.

11. Onorari dei periti

La Compagnia rimborsa, in caso di sinistro indennizzabile, le spese e gli onorari di competenza del perito che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente a quanto disposto all'articolo 3 – Procedura per la valutazione del danno – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Incendio ed altri danni ai beni, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo con il massimo di euro 10.000,00, fermo quanto disposto all'articolo 15 – Limite massimo di indennizzo – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Incendio ed altri danni ai beni.

12. Operazioni di carico e scarico

L'assicurazione comprende le mercì anche su autocarri, carri o cisterne ferroviarie in sosta o durante le operazioni di carico e scarico nell'ambito delle ubicazioni ove si svolge l'attività.

13. Rimpiazzo combustibile

La Compagnia rimborsa le spese per il rimpiazzo del combustibile, in caso di spargimento a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione o di guasto accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato nel quale si svolge l'attività assicurata, sino alla concorrenza di euro 1.500,00 per sinistro ed anno assicurativo.

L'assicurazione non opera per fabbricati vuoti ed inoccupati.

14. Spese di ricerca e riparazione della rottura di tubazioni per la distribuzione di gas

La Compagnia, in caso di dispersione di gas dagli impianti di distribuzione di competenza dell'Assicurato, dovuta a rottura delle tubazioni degli impianti stessi, che sia accertata dall'azienda erogatrice e che comporti la sospensione dell'erogazione da parte

di quest'ultima, indennizza le spese sostenute per riparare o sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi che hanno originato la dispersione di gas, comprese le spese per la ricerca e ripristino di parti del fabbricato e le spese di demolizione, sgombero e trasporto al più vicino scarico dei residui del sinistro.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di euro 2.000,00, per sinistro ed anno assicurativo.

15. Rinuncia alla rivalsa

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, nonché le società controllate, consociate e collegate, i clienti ed i fornitori, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile medesimo.

16. Valore a nuovo

L'assicurazione è prestata per il valore a nuovo secondo quanto stabilito all'articolo 5 – Valore delle cose assicurate a determinazione del danno – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Incendio ed altri danni ai beni.

17. Limiti di indennizzo per il contenuto

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati dagli eventi previsti dall'articolo 1 – Oggetto dell'assicurazione a:

- valori inerenti all'attività assicurata, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di euro 10.000,00;
- effetti personali degli addetti all'esercizio compresi preziosi, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di euro 10.000,00;
- ricette farmaceutiche e stupefacenti, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di euro 10.000,00.

18. Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco delle cose assicurate, l'assicurazione, fermo quanto previsto all'articolo 4 – Aggravamento del rischio, delle Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale, opera sia per il vecchio indirizzo che per quello nuovo a condizione che il Contraente o l'Assicurato abbiano dato avviso alla Compagnia in forma scritta dell'inizio delle operazioni di trasferimento.

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella suddetta comunicazione o, qualora la stessa pervenga in ritardo, dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della stessa.

L'assicurazione, qualunque sia la durata del trasloco, opera per una durata massima di 10 giorni.

Trascorso tale termine, le garanzie prestate dalla presente sezione saranno operanti per il solo nuovo indirizzo.

GARANZIE AGGIUNTIVE

(operanti se espressamente richiamate)

A. Rischio Locativo

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

B. Merci stagionali in aumento

L'assicurazione è prestata in aumento alle merci assicurate con la partita Contenuto per i soli mesi indicati nella scheda di polizza.

C. Ricorso terzi

Fermo quanto previsto all'articolo 1 - Oggetto dell'assicurazione, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, sino alla concorrenza dell'ulteriore massimale indicato nella scheda di polizza, delle somme che egli 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 da sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale indicato nella scheda di polizza e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.

D. Indennità aggiuntiva

La Compagnia indennizza i danni indiretti per interruzione o intralcio nell'esercizio dell'attività assicurata a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

In caso di sinistro, l'indennizzo verrà calcolato, partita per partita, applicando all'importo dell'indennizzo stesso la percentuale indicata.

E. Eventi atmosferici

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate determinati da:

- uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria;
- caduta di alberi o di altri oggetti in genere, abbattuti o trasportati dal vento;
- sovraccarico di neve e conseguente crollo totale o parziale del tetto;
- bagnamento che si verificassero all'interno del fabbricato, purché direttamente conseguenti alla rottura e/o ingorghi di opere ed impianti, causati da uno degli eventi suindicati.

L'assicurazione non comprende i danni:

1) causati da:

- fuoriuscita d'acqua dalle usuali sponde di corsi d'acqua e/o bacini, sia naturali che artificiali;
- mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- gelo, umidità e stitlicidio;
- cedimento o franamento del terreno;

2) subiti da:

- alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- enti all'aperto;
- fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture e nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, tensostrutture, tendostrutture e simili, baracche in legno o plastica e quanto in essi contenuto;
- serramenti, vetrate e lucernari in genere a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
- fabbricati (e relativo contenuto) per effetto del peso della neve qualora gli stessi non siano conformi alle norme relative ai sovraccarichi di neve vigenti al momento della costruzione del fabbricato o successiva ristrutturazione delle strutture portanti del tetto.

L'assicurazione è prestata, previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 250,00 per ciascun sinistro, sino alla concorrenza del:

- 10% della somma assicurata alla partita Fabbricato con il massimo di euro 25.000,00 per i danni causati da grandine a materiali leggeri o fragili quali lucernari, vetrate, serramenti, vetrine, lastre di fibrocemento, cemento amianto e manufatti di materia plastica nonché pannelli solari e fotovoltaici e tende parasole esterne stabilmente fissate al fabbricato;
- 50% delle somme assicurate per i danni causati da sovraccarico neve;
- 100% delle somme assicurate per tutti gli altri eventi garantiti.

F. Integrazione eventi atmosferici

Ad integrazione di quanto previsto alla garanzia aggiuntiva E. Eventi atmosferici, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti da:

- serbatoi ed impianti in genere all'aperto, purché fissati stabilmente;
- fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati, esclusi i danni da bagnamento a beni ivi sottoriposti;
- recinti, cancelli, ciminiere, camini e consimili installazioni esterne.

L'assicurazione è prestata, previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 500,00 per ciascun sinistro, sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata alla partita Fabbricato con il massimo di euro 150.000,00.

G. Eventi sociopolitici

A parziale deroga della lettera a) dell'articolo 2 – Danni esclusi dall'assicurazione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate:

- a) da incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate;
- b) da tutti gli altri eventi materiali e diretti non esplicitamente esclusi;

verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, atti di sabotaggio organizzato.

L'assicurazione non comprende i danni:

- di imbrattamento o deturpamento alle parti esterne del fabbricato e delle recinzioni;
- di inondazione o frana;
- di fenomeno elettrico;
- a merci in refrigerazione a causa di una mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo, fuoriuscita del fluido frigorigeno;
- causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata od anormale, produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualunque Autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;
- di furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere.

L'assicurazione, ferme le condizioni sopra richiamate, opera anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano le cose assicurate con avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre 5 giorni consecutivi, la Compagnia non indennizzerà i danni di cui al punto b), anche se verificatisi durante il suddetto periodo. L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del 80% delle somme assicurate previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 500,00 per ciascun sinistro.

H. Terrorismo

A parziale deroga della lettera b) dell'articolo 2 – Danni esclusi dall'assicurazione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da eventi non altrimenti esclusi, verificatisi in occasione di atti di terrorismo.

L'assicurazione non comprende:

- i danni, le perdite, i costi, le spese, direttamente o indirettamente causati da e/o derivanti da e/o in connessione con inquinamento e/o contaminazione nucleare, biologica, chimica;
- i danni, le perdite, i costi e le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente riconducibili a qualsiasi azione presa per controllare, prevenire, reprimere o, a qualsiasi titolo, per contrastare un atto di terrorismo;
- i danni causati da fuoriuscita d'acqua e quanto da esso trasportato dalle usuali sponde di corsi d'acqua e/o bacini, sia naturali che artificiali;
- i danni da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione od omissione di controlli o manovre, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro.

L'assicurazione è prestata, sino alla concorrenza del 50% delle somme assicurate previa applicazione di uno scoperto del 10% per ciascun sinistro.

La Compagnia e l'Assicurato hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla presente garanzia, con preavviso di 30 giorni dalla spedizione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata AR con avviso di ricevimento.

In caso di recesso da parte della Compagnia, questa rimborsa la quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso da conteggiarsi sulla base del tasso imponibile dello 0,03‰ (per mille).

Qualora la Compagnia eserciti il diritto di recesso è riconosciuta all'Assicurato la facoltà di recedere dall'intero contratto

mediante comunicazione a mezzo lettera raccomandata AR con avviso di ricevimento entro la data in cui il recesso ha effetto. In tal caso la Compagnia rimborsa la parte di premio imponibile di polizza relativa al periodo di rischio non corso.

I. Danni acqua e spese di ricerca

La Compagnia risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da spargimenti ed eventuali infiltrazioni di acqua anche piovana, nonché da neve o grandine in fase di scioglimento, verificatisi:

- a seguito di ingorghi, traboccamenti e/o rotture accidentali, anche causati dal gelo o da eventi atmosferici, di tubazioni, condutture, canalizzazioni, serbatoi e rubinetti, relativi ad impianti idrici, igienici e tecnici, esistenti nei fabbricati assicurati o contenenti le cose assicurate o ad elettrodomestici ivi esistenti;
- attraverso rotture, brecce o lesioni accidentali, verificatesi nel tetto o nelle pareti esterne dei fabbricati (esclusi lucernari e serramenti) non da eventi atmosferici.

L'assicurazione comprende, sino alla concorrenza di euro 5.000,00 per ciascun sinistro, le spese per riparazione o sostituzione di tubazioni, condutture, canalizzazioni e serbatoi, nei quali si è verificato l'ingorgo, il traboccamento o la rottura accidentale, nonché le spese necessarie sostenute a tale scopo per la demolizione o il ripristino di parti di fabbricato.

La Compagnia non risponde dei danni:

- a) causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature pubbliche, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) avvenuti in costruzioni realizzate prevalentemente in legno, argilla, eternit, plastica, vetro o altro materiale particolarmente leggero o fragile o in fabbricati in corso di costruzione, ristrutturazione, demolizione e/o riparazione;
- c) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 10 cm dal pavimento quando le stesse, per dimensione e/o peso, possono essere riposte su scaffalature, ripiani e/o pallets.

L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia di euro 150,00 per ciascun sinistro.

J. Fenomeno elettrico

Ad integrazione di quanto previsto all'art. 1 – Oggetto dell'assicurazione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti di fenomeno elettrico sino alla concorrenza dell'ulteriore somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

K. Spese supplementari

Ad integrazione di quanto previsto all'art. 1 – Oggetto dell'assicurazione e alle Condizioni Integrative (sempre operanti), la Compagnia rimborsa, sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza, le spese sostenute a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione per:

- demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e autorizzata discarica i residui del sinistro;
- rimuovere e ricollocare le cose contenute nei fabbricati danneggiati per consentire la ricostruzione ed il ripristino dei fabbricati stessi;
- onorari dei consulenti incaricati dell'esecuzione di stime, piante, descrizioni, misurazioni, ispezioni, necessariamente sostenute per la reintegrazione della perdita in caso di danno alle cose assicurate in base alle tabelle dei rispettivi ordini professionali, escluse le spese sostenute per la preparazione di qualsiasi reclamo;
- i danni derivanti dalla perdita delle pigioni relative al fabbricato rimasto danneggiato per il periodo necessario al suo ripristino e comunque non oltre il periodo massimo di 12 mesi sempreché il fabbricato assicurato sia di proprietà del Contraente e da questi locato;
- mancato godimento dei locali contenenti le cose assicurate, in ragione del canone di locazione ad essi relativo che l'Assicurato locatario debba corrispondere al locatore, per il tempo necessario al ripristino dei locali e comunque non oltre il periodo massimo di 12 mesi;
- gli oneri di urbanizzazione che dovessero gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi ente e/o Autorità pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

La Compagnia rimborsa inoltre le maggiori spese debitamente documentate, sostenute:

- per la riparazione o la ricostruzione del fabbricato secondo caratteristiche costruttive diverse da quelle che aveva al momento del sinistro, qualora l'autorità lo imponga, in quanto tali precedenti caratteristiche non sono ammesse da leggi o regolamenti entrati in vigore successivamente alla data di costruzione del fabbricato stesso;
- nel caso di sinistro che provochi l'interruzione parziale o totale dell'attività dell'esercizio assicurato, le spese necessarie per il proseguimento dell'attività, sempreché tali spese siano sostenute durante il periodo di interruzione totale o parziale dell'attività e comunque per un periodo non superiore a 90 giorni dalla data di avvenimento del sinistro e riguardino, a titolo esemplificativo e non esaustivo, salari, stipendi, canoni di locazione, canoni fissi per servizi e/o manutenzione.

La Compagnia non risponde delle maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- difficoltà di reperimento delle merci o delle macchine imputabili ad eventi eccezionali esterni quali disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra, di forza maggiore, da provvedimenti di governo o di altra Autorità;
- mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari per la riparazione o il riacquisto dei beni distrutti o danneggiati.

L. Merci ed attrezzature trasportate

Ad integrazione di quanto previsto alla condizione integrativa 2 – Beni trasportati, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dalle merci inerenti all'attività assicurata durante il trasporto all'esterno dell'esercizio sino alla concorrenza dell'ulteriore somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione vale per i danni avvenuti nel territorio italiano.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

M. Merci in refrigerazione

A parziale deroga della lettera j) dell'articolo 2 – Danni esclusi dall'assicurazione, la Compagnia indennizza i danni subiti dalle merci in refrigerazione, custodite in banchi, armadi, celle e/o magazzini frigoriferi, causati da:

- a) mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo;
- b) fuoriuscita di fluido frigorifero;

conseguenti:

1. a sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione;
2. all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.

La Compagnia non indennizza i danni alle merci assicurate causati da mancata erogazione di energia annunciata o programmata da parte dell'ente fornitore dell'energia stessa.

L'assicurazione opera anche qualora gli eventi previsti ai punti 1 e 2 di cui sopra sono causati da persone che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza previa applicazione di uno scoperto del 15% con il minimo di euro 100,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

N. Spese rifacimento cose particolari

La Compagnia rimborsa le spese effettivamente sostenute, a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione, per:

- il rimpiazzo delle cose particolari con altre uguali o equivalenti;
- le operazioni manuali e meccaniche per il rifacimento delle cose particolari, sempreché effettuate entro 12 mesi dal sinistro.

L'assicurazione non comprende il risarcimento di ogni valore artistico o scientifico.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

O. Allagamento

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da allagamento verificatosi all'interno del fabbricato a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua.

L'assicurazione non comprende i danni:

- causati da fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini compresi quelli artificiali;
- causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina;
- avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dal vento o dalla grandine;
- causati da gelo, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, ancorché conseguenti all'evento coperto dalla garanzia;
- da franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- causati da intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi, traboccamento o rigurgito di fognature;
- causati da fuoriuscita d'acqua di impianti, impianti di spegnimento, vasche, serbatoi e simili;
- alle cose poste in locali interrati e seminterrati;
- alle merci poste ad altezza inferiore a 10 centimetri dal pavimento quando le stesse, per dimensione e/o peso, possono essere riposte su scaffalature, ripiani e/o pallets.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del 50% delle somme assicurate previa applicazione di una franchigia di euro 2.500,00 per ciascun sinistro.

P. Lastre e insegne

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti a seguito di rottura di lastre verificatisi per cause accidentali od imputabili a fatti di terzi.

L'indennizzo comprende il costo di rimpiazzo delle lastre con altre analoghe e la relativa messa in opera.

L'assicurazione non comprende i danni:

- derivati da lavori edilizi o stradali nelle immediate vicinanze;
- derivanti da atti vandalici o dolosi di terzi;
- avvenuti in occasioni di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio;
- avvenuti in occasione di uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria, determinati dalla caduta di alberi o di altri oggetti in genere, abbattuti o trasportati dal vento;
- alle cose aventi valore artistico o affettivo;
- verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori che richiedano la prestazione di operai;
- dovuti a difettosa installazione o vizio di costruzione, nonché a rigature o scheggiature;
- alle apparecchiature elettriche delle insegne luminose, nonché ai tubi luminescenti.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza, con il limite di euro 1.500,00 per singola lastra e previa applicazione di una franchigia di euro 100,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

Q. Terremoto

A parziale deroga della lettera c) dell'articolo 2 – Danni esclusi dall'assicurazione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - subiti dalle cose assicurate per effetto di terremoto. Per terremoto si intende un seguito di scosse, originatesi da un punto più o meno profondo della crosta terrestre per effetto di fenomeni di natura tettonica, che imprimono un movimento a carattere vibratorio ad una zona più o meno estesa della superficie terrestre.

Tale fenomeno può essere classificato come "sussultorio", qualora sia caratterizzato da vibrazioni dirette secondo la verticale del luogo di osservazione, oppure come "ondulatorio", qualora sia caratterizzato da vibrazioni in senso orizzontale.

Agli effetti di questa garanzia si precisa che le scosse registrate nei tre giorni successivi a ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati, pertanto, un singolo sinistro.

La presente garanzia non opera in relazione ai fenomeni tellurici classificati dalle Autorità con un magnitudo pari o inferiore a 4 secondo la Scala Richter.

La Compagnia non risponde dei danni:

- causati da emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- causati da eruzione vulcanica, inondazione, mareggiate, maremoti, maree, alluvioni, frane, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine, anche se conseguenti a terremoti;
- causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- causati da eventi atmosferici, quali uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, sollevate, trasportate o abbattute, grandine, tromba d'aria;
- causati da sovraccarico neve o fenomeno elettrico;
- causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni;
- causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione;
- subiti da enti mobili all'aperto quali capannoni pressostatici, tendostrutture e tensostrutture;
- subiti da fabbricati e tettoie in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento;
- subiti da abitazioni non a norma con le disposizioni di legge anti-sisma al momento della costruzione del fabbricato;
- subiti da abitazioni possedute a qualsiasi titolo da associazioni, società, imprese, istituti ed enti pubblici;
- subiti da abitazioni considerate abusive ai sensi delle vigenti norme in materia urbanistico-edilizia al momento della costruzione;
- subiti da abitazioni dichiarate inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza);
- subiti da apparecchi tecnologici, da bestiame, da oggetti di valore e da oggetti di pregio;
- subiti dall'abitazione assicurata a causa di fenomeni di inquinamento, pur conseguenti al terremoto;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate;
- conseguenti a furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
- Resta espressamente inteso come la copertura assicurativa prestata con il presente contratto non potrà in nessun caso operare in relazione alle parti comuni o condominiali dell'abitazione assicurata.

Sono altresì esclusi dalla presente copertura i danni derivanti da:

- perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
- indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi;
- ogni interruzione di attività conseguente a quanto indicato ai precedenti punti 1) e 2).

In ogni caso, la Compagnia, verificata l'indennizzabilità del sinistro, liquiderà lo stesso applicando una franchigia assoluta pari al 10% della Somma assicurata (sia sul Fabbricato che sul Contenuto), con un minimo di euro 5.000,00.

In nessun caso la Compagnia pagherà, per sinistro ed anno assicurativo, un indennizzo superiore al 70% della somma assicurata.

ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- causati con dolo o colpa grave dell'assicurato e/o del Contraente o, se l'assicurato e/o il Contraente non sono persone fisiche, dei legali rappresentanti e/o dei soci a responsabilità illimitata;
- causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed alluvioni, valanghe e slavine, frane e smottamenti; (salvo quanto previsto dal presente articolo) causati da smarrimento o ammanchi di qualsiasi genere, furto, rapina delle cose assicurate;
- causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

R. Inondazione e alluvione

A parziale deroga della lettera d) dell'articolo 2 - Danni esclusi dall'assicurazione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - subiti dalle cose assicurate da fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini compresi quelli artificiali, anche se provocata da terremoto.

L'assicurazione non comprende i danni:

- causati da mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione o dell'alluvione sulle cose assicurate;
- dovuti ad atti di terrorismo;
- di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- alle merci poste ad altezza inferiore a 10 centimetri dal pavimento quando le stesse, per dimensione e/o peso, possono essere riposte su scaffalature, ripiani e/o pallets;
- a enti mobili all'aperto, ad eccezione di serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione.

In ogni caso, la Compagnia, verificata l'indennizzabilità del sinistro, liquiderà lo stesso applicando una franchigia assoluta pari al 10% della Somma assicurata (sia sul Fabbricato che sul Contenuto), con un minimo di euro 5.000,00.

In nessun caso la Compagnia pagherà, per sinistro ed anno assicurativo, un indennizzo superiore al 70% della somma assicurata.

CAPITOLO 2 - FURTO

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti derivati dal furto del contenuto, anche se di proprietà di terzi ma a condizione che l'Assicurato ne documenti il possesso, che si trovi all'interno dei locali dell'esercizio indicato nella scheda di polizza a seguito di:

- a) furto commesso con rottura o scasso delle difese esterne dei locali e relativi mezzi di protezione e di chiusura, con uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili, ovvero praticando un'apertura o una breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali stessi;
- b) furto commesso in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta a locali chiusi;
- c) furto commesso con scalata, cioè mediante introduzione nei locali per via diversa da quella ordinaria, che richieda il superamento di ostacoli o di ripiani mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- d) 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;
- e) estorsione, intendendosi per tale solamente il caso in cui il Contraente e/o l'Assicurato o i prestatori di lavoro siano costretti a consegnare le cose assicurate sotto la violenza o la minaccia diretta alle loro persone ed a quelle di altre; tanto la violenza o la minaccia quanto la consegna delle cose assicurate debbono essere poste in atto contestualmente all'interno dei locali;
- f) furto commesso dai prestatori di lavoro purché si verifichino le seguenti circostanze:
 - l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali o della sorveglianza interna dei locali stessi;
 - il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il prestatore di lavoro adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi;
- g) furto commesso quando, durante i periodi di esposizione diurna o serale (tra le ore 7 e le ore 24), le vetrine fisse o le porte vetrate, purché efficacemente chiuse, rimangano protette da solo vetro fisso;
- h) furto commesso attraverso le maglie di saracinesche e di inferriate con rottura del vetro retrostante;
- i) furto commesso con rottura delle vetrate durante l'orario di apertura al pubblico e presenza di addetti al servizio.

L'assicurazione è estesa ai guasti ed atti vandalici cagionati dai ladri in occasione di furto od altro evento garantito dalla presente sezione, consumato o tentato:

- alle cose assicurate (escluso valori e denaro) sino alla concorrenza della somma assicurata per il contenuto;
- ai locali ed ai relativi impianti fissi, ai serramenti sino alla concorrenza di euro 2.500 senza l'applicazione dell'eventuale franchigia o scoperto, fermo quanto disposto all'articolo 13 - Limite massimo di indennizzo - delle Norme che regolano i sinistri - Norme relative alla sezione Furto.

Sono parificati ai danni da furto i danni cagionati dall'intervento delle forze dell'ordine in seguito a furto o altro evento garantito dalla presente sezione.

La Compagnia, sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di euro 5.000,00, indennizza inoltre la perdita valori a seguito di:

- furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori medesimi;
- furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- rapina, anche se la persona incaricata del trasporto dei valori viene costretta a consegnare gli stessi mediante violenza o minaccia;

commessi sull'Assicurato, sui soci o familiari, sui prestatori di lavoro mentre, al di fuori dei locali, detengono i valori stessi durante il loro trasporto al domicilio dell'Assicurato, alle banche, ai fornitori, ai clienti o viceversa.

L'assicurazione è prestata senza l'applicazione dell'eventuale franchigia o scoperto.

Art. 2 - Delimitazioni dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata alla condizione che i locali contenenti le cose assicurate abbiano pareti perimetrali esterne, solai o copertura in vivo (muratura in pietra o blocchi di tufo), cotto (muratura in laterizio), calcestruzzo, vetrocemento armato, vetro antisfondamento, cemento armato o non.

Se la linea di gronda del tetto è situata ad una altezza inferiore a 4 metri dal suolo, da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, cioè senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, il tetto deve essere costruito in laterizio armato o cemento armato senza lucernari oppure con lucernari protetti secondo quanto disposto dal successivo articolo 4 - Mezzi di protezione e di chiusura.

Art. 3 - Danni esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, trombe d'aria ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave:
 - dal Contraente o dall'Assicurato e, qualora questi siano una persona giuridica, dai loro amministratori o soci a responsabilità illimitata;
 - dalle persone del fatto delle quali l'Assicurato e/o Contraente deve rispondere;
- d) commessi od agevolati da incaricati della sorveglianza delle cose assicurate o dei locali;
- e) commessi od agevolati con dolo o colpa grave da persone che occupino locali comunicanti con quelli contenenti le cose assicurate;

- f) commessi od agevolati da persone legate al Contraente o all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrano nelle previsioni dell'art. 649 del Codice Penale anche se non coabitanti, nonché dai soci a responsabilità limitata dell'Assicurato, se questi è una società;
- g) causati alle cose assicurate da incendio, esplosione o scoppio provocati dall'autore del sinistro;
- h) di furto avvenuti nei locali rimasti incustoditi in modo continuativo per più di 15 giorni per i valori e per più di 45 giorni per il contenuto;
- i) indiretti, quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Art. 4 – Mezzi di protezione e chiusura

L'assicurazione è prestata alla condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, cioè senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, cristallo o vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.

Nelle inferriate e nei serramenti sono ammesse luci purché le loro dimensioni non consentano l'introduzione nei locali senza l'effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.

In caso di sinistro, se l'introduzione nei locali avviene forzando aperture difese da mezzi di protezione e di chiusura non conformi a quelli sopraindicati, l'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Art. 5 – Furto e rapina commessi con veicoli ricoverati

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 20% qualora il furto o la rapina siano commessi utilizzando, per l'asportazione delle cose assicurate, veicoli che si trovano nei locali o nell'area in uso all'Assicurato o al Contraente.

Art. 6 – Ambito territoriale

L'assicurazione è operante per i danni occorsi esclusivamente nel territorio italiano.

Art. 7 – Forma dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

Art. 8 – Scoperti e loro concomitanza

Qualora, in caso di sinistro, siano operanti più scoperti, la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo previa detrazione dello scoperto unico del:

- 25% se coesistono due scoperti;
- 30% se coesistono più di due scoperti.

In caso di assicurazione presso diversi assicuratori, l'indennizzo viene determinato ai sensi dell'articolo 2 - Assicurazione presso diversi assicuratori - delle Norme che regolano i sinistri - Norme relative alla sezione Furto, senza tenere conto della franchigia e/o dello scoperto che verranno detratti successivamente dall'importo così calcolato.

CONDIZIONI INTEGRATIVE

(sempre operanti)

1. Merci trasportate

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti derivanti dagli eventi garantiti dalla presente sezione a merci trasportate per mezzo di autoveicoli con carrozzeria completamente chiusa (esclusi telonati e simili), in uso all'Assicurato e guidati dallo stesso o da suoi familiari o da suoi prestatori di lavoro.

L'assicurazione è operante esclusivamente durante i trasporti effettuati per operazioni di consegna, prelievo o lavori presso terzi, pertinenti all'attività assicurata, tra le ore 5 e le ore 21 dei giorni lavorativi nell'ambito del territorio italiano.

L'assicurazione opera anche nel caso in cui il veicolo sia lasciato momentaneamente incustodito, purché completamente chiuso e con le portiere bloccate.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di euro 5.000,00 e previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 250,00 per ciascun sinistro.

2. Contenuto presso terzi

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti derivanti dagli eventi garantiti dalla presente sezione al contenuto in deposito e/o lavorazione presso terzi o presso mostre, fiere e/o esposizioni, purché non all'aperto, ma comunque nell'ambito del territorio italiano.

In caso di sinistro l'Assicurato metterà a disposizione i documenti comprovanti l'esistenza e l'entità delle cose assicurate nelle varie località.

L'assicurazione opera sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto e previa applicazione di uno scoperto del 10%, prescindendo dai mezzi di chiusura indicati all'articolo 4 – Mezzi di protezione e di chiusura - delle presenti Norme.

3. Maggiori costi

La Compagnia riconosce all'Assicurato una somma forfettaria sino al 10% dell'indennizzo liquidabile ai sensi della presente sezione, con il massimo di euro 3.000,00, fermo quanto disposto all'articolo 13 – Limite massimo di indennizzo - delle Norme che regolano i sinistri - Norme relative alla sezione Furto, per le seguenti spese sostenute e documentate:

- costi per la documentazione del danno;
- spese per la procedura di ammortamento di titoli di credito, se prevista;
- spese per il potenziamento dei mezzi di protezione e chiusura danneggiati;
- spese per la sorveglianza dei locali;
- spese per il potenziamento dei mezzi di prevenzione.

4. Merci di natura diversa

L'assicurazione comprende le merci di natura diversa rispetto a quelle relative all'attività assicurata sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto.

5. Rifacimento dei documenti personali

La Compagnia, a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione, rimborsa le spese di rifacimento dei documenti personali sottratti all'Assicurato e/o Contraente, ai prestatori di lavoro, come patenti di guida, carte di identità e passaporti, sino alla concorrenza di euro 1.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

6. Sostituzione di serrature

La Compagnia, a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione, rimborsa 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 e/o Contraente a seguito di sinistro, sino alla concorrenza di euro 1.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

7. Cose particolari

La Compagnia, in caso di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione, rimborsa all'Assicurato le spese effettivamente sostenute per:

- il rimpiazzo delle cose particolari distrutte con altre uguali od equivalenti;
- le operazioni manuali e meccaniche per il rifacimento delle cose particolari.

sempreché effettuate entro il termine massimo di 12 mesi dal sinistro.

L'assicurazione non comprende il risarcimento di ogni valore affettivo, artistico o scientifico.

L'indennizzo verrà corrisposto dalla Compagnia soltanto dopo che le cose danneggiate o rubate saranno state riparate o ricostruite.

L'assicurazione è prestata sino a concorrenza del 20% della somma assicurata per il contenuto, fermo quando disposto all'articolo 13 - Limite massimo di indennizzo - delle Norme che regolano i sinistri - Norme relative alla sezione Furto.

8. Limiti di indennizzo per la partita contenuto

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati dagli eventi garantiti dalla presente sezione a:

- valori inerenti all'attività assicurata sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di euro 5.000,00;
- enti aventi valore artistico, purché costituenti arredamento dell'esercizio, sino alla concorrenza di euro 6.000,00;
- ricette farmaceutiche e stupefacenti sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di euro 5.000,00;
- effetti personali di prestatori di lavoro e clienti (compresi preziosi) non costituenti merci inerenti l'attività assicurata, sino alla concorrenza del 5% della somma assicurata per il contenuto con il massimo di euro 500,00.

9. Onorari periti

La Compagnia rimborsa, in caso di sinistro indennizzabile, le spese e gli onorari di competenza del perito che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente a quanto disposto all'articolo 3 - Procedura per la valutazione del danno - delle Norme che regolano i sinistri - Norme relative alla sezione Furto, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo con il massimo di euro 2.500,00, fermo quanto disposto all'articolo 13 - Limite massimo di indennizzo - delle Norme che regolano i sinistri - Norme relative alla sezione Furto.

10. Spese peritali

La Compagnia indennizza le spese peritali eventualmente sostenute dall'Assicurato o dal Contraente, sino alla concorrenza del 5% dell'indennizzo, con il massimo di euro 1.600,00, fermo quanto disposto all'articolo 13 - Limite massimo di indennizzo - delle Norme che regolano i sinistri - Norme relative alla sezione Furto.

11. Vetrinette esterne

L'assicurazione è estesa al furto delle vetrinette, nonché delle cose ivi contenute, collocate all'esterno dell'esercizio non comunicanti con i locali, sempreché le stesse risultino:

- stabilmente ancorate al fabbricato;
- chiuse con idonei congegni di chiusura;
- protette da vetro antisfondamento.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di euro 1.000,00 per sinistro ed anno assicurativo previa applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro.

12. Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco delle cose assicurate, l'assicurazione, fermo quanto previsto all'articolo 4 - Aggravamento del rischio, delle Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale opera sia per il vecchio indirizzo che per quello nuovo a condizione che il Contraente o l'Assicurato abbiano dato avviso alla Compagnia in forma scritta dell'inizio delle operazioni di trasferimento.

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella suddetta comunicazione o, qualora la stessa pervenga in ritardo, dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della stessa.

L'assicurazione, qualunque sia la durata del trasloco, opera per una durata massima di 10 giorni.

Trascorso tale termine, le garanzie prestate dalla presente sezione saranno operanti per il solo nuovo indirizzo.

CONDIZIONI PARTICOLARI

(operanti se espressamente richiamate)

A. Impianto d'allarme generico

L'assicurazione è prestata alla condizione che i locali contenenti le cose assicurate siano protetti da un impianto di allarme.

Il Contraente o l'Assicurato deve mantenere detto impianto in perfetta efficienza ed attivarlo ogni qualvolta non vi sia presenza di persone nei locali.

In caso di sinistro, qualora risulti che l'impianto fosse inefficiente per motivi diversi:

- dalla manomissione da parte degli autori del furto;
- da un evento accidentale ed esterno che abbia colpito l'impianto stesso dopo la sua attivazione provocandone un guasto;

l'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

B. Impianto d'allarme collegato

L'assicurazione è prestata alla condizione che i locali contenenti le cose assicurate siano protetti da un impianto di allarme volumetrico o perimetrale collegato a vigilanza o forze dell'ordine.

Il Contraente o l'Assicurato deve mantenere detto impianto in perfetta efficienza e attivarlo ogni qualvolta non vi sia presenza di persone nei locali.

In caso di sinistro, qualora risulti che l'impianto fosse inefficiente per motivi diversi:

- dalla manomissione da parte degli autori del furto;
- da un evento accidentale ed esterno che abbia colpito l'impianto stesso dopo l'attivazione provocandone un guasto;

l'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

C. Franchigia assoluta

L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia assoluta del 10% della somma assicurata per il contenuto, con il massimo di euro 2.500,00.

Detta franchigia, se operante in concomitanza con uno o più scoperti, verrà considerata minimo assoluto.

GARANZIE AGGIUNTIVE

(operanti se espressamente richiamate)

A. Valori in contenitore di sicurezza

Ad integrazione di quanto previsto alla condizione integrativa 8 – Limiti di indennizzo per la partita Contenuto, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati dagli eventi garantiti dalla presente sezione a valori inerenti all'attività assicurata custoditi in contenitori di sicurezza sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

B. Valori ovunque riposti

Ad integrazione di quanto previsto alla condizione integrativa 8 – Limiti di indennizzo per la partita Contenuto, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati dagli eventi garantiti dalla presente sezione a valori inerenti all'attività assicurata ovunque riposti sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

C. Portavalori

Ad integrazione di quanto previsto all'art. 1 – Oggetto dell'assicurazione, la Compagnia indennizza la perdita di valori sino alla concorrenza dell'ulteriore somma assicurata indicata nella scheda di polizza previa applicazione di uno scoperto del 10% per ciascun sinistro.

D. Furto con destrezza

La Compagnia indennizza il furto delle merci assicurate (esclusi preziosi) e degli effetti personali dei clienti e dei prestatori di lavoro, compresi valori e preziosi, commesso con destrezza all'interno dei locali indicati nella scheda di polizza durante le ore di apertura degli stessi, purché constatato e denunciato alle forze dell'ordine nelle 24 ore successive all'accadimento.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di euro 1.500,00 per sinistro ed anno assicurativo.

E. Furto con destrezza autoveicoli

La Compagnia indennizza il furto, avvenuto nei locali contenenti le cose assicurate, dei veicoli oggetto di vendita e/o lavorazione, commesso in qualsiasi modo durante le ore di apertura al pubblico con presenza di addetti al servizio.

L'assicurazione comprende il furto delle parti accessorie, dei pezzi di ricambio o di singole parti dei veicoli solo se avvenuto congiuntamente al furto dei veicoli stessi.

L'assicurazione non comprende:

- le merci, il bagaglio, gli indumenti ed ogni altro oggetto eventualmente trasportato sui veicoli;
- la sottrazione dei veicoli mediante artifici o raggiri che inducano taluno in errore.

L'assicurazione è prestata nel limite della somma assicurata per il contenuto previa applicazione di uno scoperto del 20%.

Rimangono ferme le esclusioni previste all'articolo 3 – Danni esclusi dall'assicurazione.

F. Distributore automatico esterno

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti derivati dal furto del distributore automatico esterno ai locali dell'esercizio e di quanto in esso contenuto.

L'assicurazione opera sempreché il distributore sia:

- chiuso con idonei congegni di sicurezza;
- stabilmente fissato all'interno dei locali dell'esercizio o, se posto all'esterno, saldamente ancorato al suolo o al muro dei locali contenenti le cose assicurate.

L'assicurazione comprende i danni cagionati dai ladri al distributore automatico durante il furto o nel tentativo di commetterlo sino alla concorrenza di euro 2.500 senza l'applicazione dell'eventuale franchigia o scoperto, fermo quanto disposto all'articolo 13 – Limite massimo di indennizzo – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Furto.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza delle somme assicurate indicate nella scheda di polizza previa applicazione di una franchigia di euro 500,00 per ciascun sinistro.

G. Merci trasportate

Ad integrazione di quanto previsto alla condizione integrativa 1 – Merci trasportate, la Compagnia indennizza, sino alla concorrenza dell'ulteriore somma assicurata indicata nella scheda di polizza, i danni materiali e diretti derivati dagli eventi

garantiti dalla presente sezione a merci trasportate per mezzo di autoveicoli con carrozzeria completamente chiusa (esclusi telonati e simili), in uso all'Assicurato e guidati dallo stesso o da suoi familiari o da suoi prestatori di lavoro. L'assicurazione è prestata previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 250,00 per ciascun sinistro.

CAPITOLO 3: ELETTRONICA

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle apparecchiature elettroniche causati da qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Il Contraente/Assicurato è dispensato dall'obbligo di comunicare l'elenco delle apparecchiature elettroniche assicurate. In caso di sinistro farà fede ogni documentazione contabile ed amministrativa atta a dimostrare ed identificare i beni, la proprietà e il valore degli stessi.

Le cose assicurate devono essere conservate con diligente cura e tenute in condizioni tecniche e funzionali in relazione al loro uso e alla loro destinazione, secondo le norme della buona manutenzione; esse non devono mai essere adibite a funzioni diverse da quelle per cui sono costruite, né sottoposte a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente ammesse, né collegate ad impianti non in accordo con le specifiche richieste del costruttore.

Art. 2 - Delimitazioni dell'assicurazione

1. Relativamente ai danni da furto, l'assicurazione è prestata alla condizione che:

- i locali contenenti le cose assicurate abbiano la linea di gronda del tetto situata ad altezza superiore a 4 metri dal suolo, da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, cioè senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, in caso contrario il tetto deve essere costruito in laterizio armato o cemento armato senza lucernari oppure con lucernari protetti con i mezzi di protezione e di chiusura sotto indicati;
- 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) robusti serramenti di legno, di materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o simili materiali, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno;
 - b) inferriate validamente ancorate o fissate al muro.

Sono ammesse luci purché di ampiezza tale da rendere impraticabile l'accesso.

In caso di sinistro, se l'introduzione nei locali avviene forzando aperture difese da mezzi di protezione e di chiusura non conformi a quelli sopraindicati, l'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Restano comunque esclusi i danni perpetrati senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.

La garanzia furto è prestata alla condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, di grimaldelli o di arnesi simili;
- b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Quanto sopra non opera per le apparecchiature elettriche ad impiego mobile.

2. Relativamente ai danni materiali e diretti, causati alle cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza dell'80% della somma assicurata con l'applicazione di uno scoperto del 5% con il minimo di euro 250,00 per ciascun sinistro.

Art. 3 - Danni esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi i danni:

- a) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;
- b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
- c) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- d) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione;
- e) verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le apparecchiature elettroniche ad impiego mobile mobili (sempreché non siano assicurate con apposita partita) e al di fuori del luogo di installazione originaria per le apparecchiature elettroniche fisse;
- f) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- g) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- h) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipula della polizza;
- i) ai tubi e valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate;
- j) per smarrimenti od ammanchi constatati in sede di inventario;
- k) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non abbia alcun rapporto con tali eventi;
- l) causati da terremoti, da maremoti, da eruzioni vulcaniche;
- m) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, etc.); salvo che l'Assicurato/Contraente provi che il sinistro non abbia alcun rapporto con tali eventi;

La Compagnia non indennizza:

- n) i danni ai beni in deposito, giacenza, immagazzinamento destinati al commercio;
- o) i danni ai programmi standard o in licenza d'uso, non modificabili dal Contraente/Assicurato e reperibili sul mercato;
- p) i danni ai conduttori esterni alle cose assicurate;
- q) i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili.

Art. 4 – Franchigia

L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia, per ciascun sinistro, di euro 150,00. Tale importo si intende elevato ad euro 250,00 qualora l'assicurazione venga prestata nella forma a primo rischio assoluto.

CONDIZIONI INTEGRATIVE

(sempre operanti)

1. Apparecchiature sostitutive

La Compagnia, a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente sezione, rimborsa le spese documentate sostenute per il noleggio di apparecchiature sostitutive e sino alla concorrenza del 30% delle somme assicurate col massimo di euro 1.000,00 e previa applicazione di una franchigia di euro 150,00 per ciascun sinistro.

2. Supporti intermedi di immagine nelle fotocopiatrici

La compagnia indennizza i danni ai supporti intermedi di immagine, quali ad esempio il tamburo ed i nastri in selenio, purché siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti.

3. Impianti ed apparecchi ad impiego mobile

Le apparecchiature elettroniche ad impiego mobile sono assicurate anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, entro il territorio italiano, a condizione che, per natura e costruzione, esse possano essere trasportate ed utilizzate in luoghi diversi.

Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia furto, nella fase di trasporto su autoveicoli, sarà operante a condizione che il veicolo sia chiuso a chiave e con cristalli completamente alzati, provvisto di tetto rigido o con capote serrata.

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 25% con il minimo di euro 250,00 per i danni da furto, scippo e caduta accidentale.

4. Onorari periti

La Compagnia rimborsa, in caso di sinistro indennizzabile, le spese e gli onorari di competenza del perito che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente a quanto disposto all'articolo 3 – Procedura per la valutazione del danno – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Elettronica, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo con il massimo di euro 2.500,00, fermo quanto disposto all'articolo 13 – Limite massimo di indennizzo – delle Norme che regolano i sinistri – Norme relative alla sezione Elettronica.

5. Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco delle cose assicurate, l'assicurazione, fermo quanto previsto all'articolo 4 – Aggravamento del rischio, delle Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale opera sia per il vecchio indirizzo che per quello nuovo a condizione che il Contraente o l'Assicurato abbiano dato avviso alla Compagnia in forma scritta dell'inizio delle operazioni di trasferimento. L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella suddetta comunicazione o, qualora la stessa pervenga in ritardo, dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della stessa.

L'assicurazione, qualunque sia la durata del trasloco, opera per una durata massima di 10 giorni.

Trascorso tale termine, le garanzie prestate dalla presente sezione saranno operanti per il solo nuovo indirizzo.

GARANZIE AGGIUNTIVE

(operanti se espressamente richiamate)

A. Maggiori costi

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente sezione che provochi l'interruzione parziale o totale del funzionamento delle cose assicurate, la Compagnia indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato, rispetto a quelli normalmente necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio danneggiato o distrutto.

Sono assicurati unicamente i maggiori costi dovuti a:

- a) uso di un impianto o apparecchio sostitutivo;
- b) applicazione di metodi di lavoro alternativi;
- c) prestazioni di servizi da terzi.

La Compagnia non risponde dei maggiori costi dovuti a:

- a) limitazioni dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza dell'apparecchio distrutto o danneggiato derivanti da provvedimenti di governo o di altra autorità;
- b) eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'Assicurato per la riparazione o il rimpiazzo dell'apparecchio distrutto o danneggiato;
- c) modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'apparecchio distrutto o danneggiato;
- d) deterioramento, distruzione o danneggiamento di materie prime, semilavorati e/o prodotti finiti, approvvigionamenti destinati all'esercizio e ciò, se non altrimenti convenuto, anche se tali circostanze rappresentano e/o provocano ulteriori danni materiali e diretti alle apparecchiature;
- e) danni ai supporti di dati;
- f) ricostituzione di dati e programmi distrutti o danneggiati.

Il periodo di indennizzo per singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio danneggiato, ma comunque non oltre la durata massima di 180 giorni.

L'assicurazione è prestata con il limite giornaliero di euro 500,00.

La Compagnia riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

L'assicurazione è prestata previa applicazione di una franchigia pari all'importo di 3 giorni per ciascun sinistro.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

B. Programmi in licenza d'uso

A deroga della lettera o) dell'articolo 3 – Danni esclusi dall'assicurazione - in caso di danno materiale e diretto ai predetti supporti causato da un evento accidentale non espressamente escluso, la Compagnia indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi in licenza d'uso distrutti, danneggiati o sottratti.

Se la duplicazione o il riacquisto non è necessario o non avviene entro un anno dal sinistro, decade il diritto all'indennizzo.

Per valore assicurabile si intende il costo di riacquisto a nuovo dei programmi in licenza d'uso, ossia il loro prezzo di listino (sconti o prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 5% con il minimo di euro 250,00.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

C. Supporti di Dati - Dati

La Compagnia risponde dei danni materiali e diretti causati a nastri o dischi magnetici, schede perforate od altri supporti di dati indennizzabili in base alle condizioni tutte della presente sezione, ferme restando le esclusioni di cui all'articolo 3 della presente sezione.

La Compagnia indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per il riacquisto dei supporti dati distrutti, danneggiati o sottratti, nonché per la ricostituzione dei dati ivi contenuti.

Sono esclusi i costi derivanti da perdite od alterazione di dati senza danni materiali e diretti a supporti nonché da cestinatura per svista.

Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazioni.

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del 10% di quanto indicato nella scheda di polizza, con il massimo di euro 500,00 per singolo supporto dati e con l'applicazione di uno scoperto del 5% con il minimo di euro 250,00.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto.

CAPITOLO 4: RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

A. Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione all'attività descritta nella scheda di polizza, comprese quelle complementari ed accessorie.

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

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

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

- ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche e dell'art 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modifiche, per gli infortuni sul lavoro sofferti da prestatori di lavoro di cui l'Assicurato si avvalga per l'esercizio dell'attività assicurata;
- ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle allegate al predetto decreto.

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro:

- l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione obbligatoria all'INAIL, qualora l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada in tutto o in parte sull'Assicurato;
- il rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione in materia di occupazione e mercato del lavoro.

Qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, non dovute a dolo o colpa grave dell'Assicurato stesso o delle persone delle quali lo stesso debba rispondere, l'assicurazione conserva la propria validità. L'assicurazione R.C.T. e R.C.O opera anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e successive modifiche.

Limitatamente alle azioni di rivalsa esperite da INAIL e/o da INPS, i titolari, i familiari coadiuvanti, gli associati in partecipazione e i soci dell'Assicurato sono equiparati ai prestatori di lavoro.

C. Responsabilità civile Proprietà dei fabbricati (R.C.F.)

La compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alla proprietà

del fabbricato indicato nella scheda di polizza e degli impianti fissi destinati alla conduzione dello stesso, compresi ascensori e montacarichi.

L'assicurazione comprende inoltre la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà degli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato stesso, di recinzioni comunque costruite, parchi e giardini, alberi ad alto fusto, cancelli comunque azionati e rischi derivanti dall'esistenza di antenne radio televisive.

L'assicurazione comprende i danni cagionati ai locatari.

L'assicurazione comprende inoltre i danni derivanti:

- dalla manutenzione ordinaria dei fabbricati inclusa la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria;
- da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, con l'applicazione di una franchigia di euro 100,00 per ciascun sinistro e sino alla concorrenza di euro 100.000,00 per sinistro ed anno assicurativo;
- dalla caduta di neve e ghiaccio non rimossi dai tetti e dalle coperture in genere, nonché da alberi, sempreché non sia stato dichiarato lo stato di calamità naturale.

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- ampliamenti, sopraelevazioni o demolizioni;
- umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, inclusi quelli provocati da funghi e muffe;
- attività di qualunque genere esercitate nei fabbricati e/o terreni, salvo quelle per le quali è prestata l'assicurazione.

Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato, escluso il valore dell'area, supera del 10% il valore dichiarato nella scheda di polizza, la Compagnia risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato a quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

Art. 2 - Attività complementari ed accessorie

L'assicurazione comprende a titolo esemplificativo e non limitativo anche i danni derivanti:

- a. dalla proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività e dei relativi spazi adiacenti, anche tenuti a giardini e parchi. Limitatamente ai danni da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 100,00 per ciascun sinistro e sino alla concorrenza di euro 100.000,00 per sinistro ed anno assicurativo. L'assicurazione non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- b. dalla proprietà o dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e di bevande, videogiochi e simili;
- c. dalla gestione del posto di ristoro con scaldavivande o della mensa aziendale, compreso il rischio conseguente alla somministrazione dei cibi, restando però esclusa, qualora la gestione venga affidata a terzi, la responsabilità civile imputabile al gestore. Limitatamente al caso di ingestione di cibi guasti o avariati i prestatori di lavoro rientrano nel novero di terzi;
- d. dalla gestione di servizi sanitari aziendali prestati in ambulatori, infermerie e posti di pronto soccorso all'interno dei locali, compresa la responsabilità personale dei sanitari e degli addetti al servizio, purché in possesso dei requisiti previsti dalla legge;
- e. dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni, con esclusione dei danni alle cose sulle quali sono installati;
- f. dall'impiego da parte dell'Assicurato o dei prestatori di lavoro di velocipedi e mezzi di trasporto a mano;
- g. dall'impiego di macchinari, macchine operatrici, mezzi di sollevamento e veicoli a motore, ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla loro circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
- h. dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compresi i danni causati durante l'allestimento o lo smontaggio degli stand;
- i. dal prelievo, consegna e rifornimento delle merci, ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione di veicoli a motore;
- j. dalla conduzione di spazi attrezzati al parcheggio di veicoli di terzi e/o di prestatori di lavoro, compresa l'eventuale responsabilità per i danni subiti dai veicoli parcheggiati, esclusi comunque i danni da furto, incendio e atti dolosi in genere, i danni da mancato uso o disponibilità dei veicoli e i danni ai veicoli sotto carico e scarico. L'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 100,00 per ogni veicolo danneggiato;
- k. dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e con cani;
- l. dalla proprietà di cani da guardia, compresa la responsabilità di colui che li ha in consegna per conto del proprietario;
- m. dal servizio antincendio interno o dall'intervento diretto di prestatori di lavoro dell'Assicurato per tale scopo;
- n. dalla proprietà, manutenzione ed esercizio di cabine elettriche e/o centrali energetiche di trasformazione e/o produzione, serbatoi di carburante, nonché i relativi impianti e reti di distribuzione all'interno dell'esercizio;
- o. dall'organizzazione di visite all'esercizio e dalla presentazione e/o dimostrazione dei prodotti e/o dei cicli di lavorazione dell'esercizio stesso, anche presso terzi;
- p. dal servizio di pulizia dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività descritta nella scheda di polizza, comprese le aree esterne di pertinenza del fabbricato;
- q. dalla pulizia e/o riparazione e dall'ordinaria e straordinaria manutenzione di quanto necessario all'attività descritta nella scheda di polizza (esclusi i fabbricati), compresi veicoli, macchinari, impianti ed attrezzature utilizzati come beni strumentali per lo svolgimento dell'attività stessa;
- r. dalla gestione di spacci aziendali, anche aperti al pubblico;
- s. dalla gestione di cral aziendali;
- t. da mancata o insufficiente segnaletica in caso di lavori, svolti anche da terzi, nell'ambito degli spazi di pertinenza dell'Assicurato e/o dei cantieri in cui l'Assicurato abbia la titolarità;
- u. dall'organizzazione di attività sportive e ricreative, ritrovi, manifestazioni e gite aziendali.

Qualora tali attività e servizi siano affidati in appalto o commissionate a terzi (persone fisiche o aziende), l'assicurazione opera a favore dell'Assicurato in qualità di committente. Si intende esclusa la responsabilità civile propria delle persone fisiche o delle aziende (compresi i loro titolari, prestatori di lavoro o addetti) che eseguono i lavori od i servizi per conto dell'Assicurato stesso.

Art. 3 - Danni esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione R.C.T. non comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni:

- a) derivanti da obbligazioni di cui l'Assicurato debba rispondere oltre a quanto previsto dalla legge;
- b) conseguenti a:
 - 1) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
 - 2) interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
 - 3) alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- c) dall'uso di:
 - 1) veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
 - 2) natanti;
 - 3) aeromobili;
 - 4) veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- d) alle opere in costruzione e alle opere e/o cose sulle quali si eseguono i lavori;
- e) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori che possono essere rimosse;
- f) a condutture ed impianti sotterranei;
- g) a fabbricati e a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno da qualsiasi causa determinati, lavori di sotto muratura o tecniche sostitutive assimilabili;
- h) provocati da acqua piovana o da agenti atmosferici in genere in occasione di ristrutturazione, sopraelevazione o manutenzione di fabbricati;
- i) da furto;
- j) a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 Codice Civile;
- k) provocati da soggetti diversi dai prestatori di lavoro;
- l) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;
- m) derivanti da:
 - 1) perdita, alterazione, distruzione di dati, programmi di codifica o software;
 - 2) indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi;
 - 3) interruzione di attività conseguente a quanto indicato ai precedenti punti 1) e 2).

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

- n) da detenzione o da impiego di esplosivi;
- o) direttamente o indirettamente, seppure in parte dall'amianto o qualsiasi altra sostanza e/o prodotto contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- p) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopo radioattivi, macchine acceleratrici ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive);
- q) direttamente o indirettamente da onde o da campi elettromagnetici;
- r) da malattie professionali;
- s) direttamente o indirettamente da organismi geneticamente modificati;
- t) dal contagio del sangue nelle sue varie forme e varianti, sindrome da immunodeficienza acquisita (H.I.V., A.I.D.S.);
- u) da B.S.E. nelle sue forme e varianti;
- v) da guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili;
- w) da ordigni di guerra;
- x) da mobbing, stalking, straining, bossing, sindromi e comportamenti affini di tipo persecutorio e/o discriminante nelle varie forme e varianti.

Sono inoltre esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali a carattere sanzionatorio o di altre norme imperative di legge.

Art. 4 - Numero addetti - Variazione e tolleranza

Nel numero degli addetti dichiarato nella scheda di polizza sono compresi, ad ogni effetto:

- i soci dell'Assicurato;
- i titolari dell'esercizio;
- i familiari coadiuvanti (intendendosi per tali i familiari occupati continuativamente nell'esercizio assicurato);
- gli associati in partecipazione;
- i prestatori di lavoro (vedere definizione), che prestano la loro opera a qualsiasi titolo nell'esercizio stesso.

Non sono da ricomprensione nel numero degli addetti:

- i soci e gli associati in partecipazione, apportatori di capitale, se non prestano la propria attività lavorativa presso l'esercizio;
- le persone alle quali l'Assicurato ha appaltato o commissionato l'esecuzione delle attività complementari ed accessorie di cui al precedente articolo 2;
- gli appaltatori/subappaltatori ed i loro prestatori di lavoro o addetti;
- le persone che sostituiscono prestatori di lavoro temporaneamente assenti per malattia, infortunio, gravidanza, puerperio o aspettativa, a condizione che il numero degli addetti dichiarato nella scheda di polizza ricomprenda anche tali prestatori di lavoro temporaneamente assenti.

Il premio della presente sezione è determinato sulla base del numero degli addetti indicato sulla scheda di polizza. Qualora detto numero dovesse aumentare, il Contraente o l'Assicurato deve darne immediato avviso alla compagnia che provvederà ad adeguare il premio.

Ove nel corso del contratto l'Assicurato dovesse omettere di segnalare le variazioni in aumento di tale numero, la Compagnia provvederà a risarcire il danno in proporzione tra il numero di addetti dichiarati ed il numero di addetti accertati.

La Compagnia rinuncia all'applicazione della regola proporzionale solo nel caso in cui il numero degli addetti accertati non

risulti superiore ad un'unità nel caso di addetti dichiarati sino a tre e a due unità nel caso di addetti dichiarati superiore a tre. Quanto sopra indicato non è operante nel caso in cui venga assicurata la sola responsabilità civile proprietà dei fabbricati (R.C.F.).

Art. 5 – Persone non considerate terzi

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

- 1) il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- 2) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto 1) che precede;
- 3) i prestatori di lavoro dell'Assicurato, limitatamente ai rischi di cui all'assicurazione R.C.O.;
- 4) altre persone che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato stesso, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art. 6 – Validità territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i sinistri che avvengano nei territori di tutti i paesi del mondo, esclusi Usa e Canada.

Limitatamente ad USA e CANADA l'assicurazione opera relativamente a:

- viaggi per trattative di affari; partecipazione a convegni, fiere, mostre ed esposizioni, compreso il montaggio e lo smontaggio degli stand, purché direttamente effettuati dall'Assicurato.

L'assicurazione R.C.O. vale per i sinistri che avvengano nel mondo intero.

Art. 7 – Validità temporale

L'assicurazione R.C.T./R.C.O. vale per i fatti accaduti durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, salvo diversamente regolato.

Art. 8 – Massimale – Pluralità di assicurati

L'assicurazione è prestata sino a concorrenza del massimale indicato nella scheda di polizza che rappresenta l'obbligazione massima della Compagnia per capitale, interessi e spese per ogni sinistro.

I limiti di risarcimento previsti dalle Condizioni Integrative e dalle Garanzie Aggiuntive non s'intendono in aggiunta al massimale, ma sono una parte dello stesso e rappresentano l'obbligazione massima della Compagnia per capitale, interessi e spese per ogni sinistro e, quando previsto, per ogni anno assicurativo.

Il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

CONDIZIONI PARTICOLARI

(valide se l'assicurazione è riferita ad una delle tipologie di rischio sotto indicate)

A. Bar, Pasticcerie, Gelaterie, Ristoranti, Pizzerie, Tavole calde, Mense aziendali, Birrerie, Esercizi affini di somministrazione di cibi e bevande

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per i danni cagionati a terzi (compreso l'acquirente) dai generi previsti dalla licenza d'esercizio somministrati o smerciati, esclusi quelli dovuti a vizio originario del prodotto.

Per i generi alimentari di produzione propria, somministrati o venduti nell'esercizio stesso, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a vizio originario del prodotto.

L'assicurazione comprende i danni verificatisi entro 12 mesi dalla somministrazione o dalla vendita e comunque non oltre la data di scadenza della polizza.

L'assicurazione non opera se l'Assicurato detiene merci non in conformità a norme e regolamenti disciplinanti l'esercizio della sua attività.

Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per anno assicurativo.

B. Ristoranti, pizzerie ed esercizi affini

L'assicurazione comprende la responsabilità civile per i danni dei quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi, se ed in quanto applicabili, degli artt. 1783 e seguenti del Codice Civile come modificati dalla legge 10/6/1978 n. 316 e cioè per la sottrazione, la perdita, la distruzione o il deterioramento delle cose portate dai clienti nell'esercizio e consegnate al servizio di custodia con rilascio della relativa ricevuta.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 500,00 per cliente e di euro 2.500,00 per sinistro, previa applicazione di una franchigia di euro 100,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione non opera per: preziosi, valori, veicoli, natanti e cose negli stessi contenute, cose non consegnate.

C. Farmacie

La validità dell'assicurazione è subordinata al possesso, da parte del titolare e delle persone addette alla farmacia, dei requisiti richiesti dalla normativa che disciplina l'esercizio dell'attività da loro svolta.

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e, comunque, durante il periodo di validità della garanzia, da prodotti e specialità smerciati, con esclusione dei danni dovuti a vizio originario del prodotto.

Relativamente ai prodotti galenici di produzione propria e venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione opera anche per i danni dovuti a vizio originario dei prodotti stessi.

Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per anno assicurativo.

D. Lavanderie, tintorie, stirerie

L'assicurazione comprende i danni alle cose di terzi in consegna all'Assicurato per i danni che dovessero subire durante le fasi di lavaggio e/o stiratura, ferma l'esclusione dei danni da furto, da smarrimento, da errata consegna, da incendio, da mancato uso o disponibilità.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 2.500,00 per ciascun sinistro e di euro 25.000,00 per anno assicurativo, previa applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro.

Sono in ogni caso esclusi i danni cagionati ai capi in pelle, pellicce e tappeti.

E. Trattamenti di bellezza e applicazione di prodotti cosmetici che non richiedano controllo medico

L'assicurazione comprende i danni fisici derivanti direttamente dall'applicazione di prodotti cosmetici e dalla pratica di trattamenti di bellezza che non richiedano preventivo controllo medico.

L'assicurazione opera a condizione che l'applicazione od il trattamento siano stati effettuati durante il periodo di validità dell'assicurazione ed il danno si sia manifestato entro 30 giorni dalla data di applicazione o del trattamento e comunque non oltre la data di scadenza della polizza.

L'efficacia dell'assicurazione è subordinata al possesso, da parte delle persone che causano il danno, dei requisiti richiesti dalla normativa che disciplina l'attività da essi svolta.

F. Commercio Ambulante

Premesso che l'Assicurato è titolare di una licenza per la vendita ambulante relativa all'attività assicurata, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e dalla conduzione del banco vendita e della relativa struttura accessoria nei luoghi in cui è autorizzato ad esercitare tale attività.

L'assicurazione è estesa alle operazioni di montaggio e smontaggio, previa applicazione di una franchigia di euro 150,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione non comprende i danni derivanti dalla proprietà e dall'utilizzo di bombole di gas metano e/o GPL anche se utilizzate dall'Assicurato nello svolgimento della sua attività.

G. Animali vivi (escluso allevamento) e articoli per animali, compresa toelettatura

L'assicurazione comprende i danni per lesioni e morte degli animali in consegna e custodia all'Assicurato nei locali ove si esercita l'attività assicurata, sottoposti a lavaggio e/o toelettatura.

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da: incendio, furto, smarrimento, errori nella consegna dell'animale all'effettivo proprietario, trasmissione di malattie.

CONDIZIONI INTEGRATIVE

(sempre operanti)

1. Committenza veicoli a motore

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile nella sua qualità di committente per danni cagionati a terzi dai propri prestatori di lavoro, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto all'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati.

L'assicurazione vale anche per i danni verificatisi all'estero, purché il proprietario o il conducente del veicolo siano in possesso della Carta Verde ed i danni si verifichino nei Paesi per i quali la stessa sia operante.

L'assicurazione opera anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

L'assicurazione non è operante per i danni provocati da prestatori di lavoro non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro.

2. Responsabilità civile personale

L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale di ciascun prestatore di lavoro, amministratore, titolare, familiare coadiuvante, associato in partecipazione, socio dell'Assicurato, per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni arrecati:

- a) alle persone considerate terzi (escluso l'Assicurato/Contraente) in base alle condizioni di assicurazione, entro il limite del massimale R.C.T.;
- b) agli altri prestatori di lavoro, limitatamente alle lesioni corporali gravi e gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale R.C.O..

Nel caso in cui siano in possesso dei requisiti eventualmente previsti ai sensi della normativa vigente, l'assicurazione è estesa, limitatamente ai danni per morte e per lesioni personali, alla responsabilità civile personale delle predette persone nella loro qualità di responsabili della sicurezza o addetti al servizio per la sicurezza e la salute dei lavoratori di cui al Decreto Legislativo 81/2008 e successive modifiche.

3. Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate

L'assicurazione comprende i danni alle cose di terzi:

- a) sollevate per esigenze di carico e scarico sempreché i danni in questione siano conseguenza della caduta delle cose sollevate;
- b) movimentate nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato e/o presso terzi;
- c) trasportate o rimorchiate;

con l'esclusione dei danni da mancato uso delle cose danneggiate.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 10.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e con l'applicazione di una franchigia di euro 100,00 per ciascun sinistro.

4. Mezzi di trasporto sotto carico e scarico

L'assicurazione comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni, con l'esclusione dei danni da furto, incendio e mancato uso.

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 100,00 per ciascun veicolo danneggiato.

5. Decreto Legislativo 81/2008

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato quale committente di lavori rientranti nel campo d'applicazione del Decreto Legislativo 81/2008 e successive modifiche, per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte

o per lesioni personali, purché l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione e il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal Decreto Legislativo stesso.

6. Estensione alla qualifica di terzi

A parziale deroga del punto 4) dell'articolo 5 – Persone non considerate terzi, sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T. anche:

- i titolari ed i prestatori di lavoro o addetti di ditte terze, nonché tutte le persone fisiche che possono partecipare a lavori complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione di cui al precedente articolo 2 – Attività complementari ed accessorie, limitatamente alle lesioni corporali subite;
- gli appaltatori/subappaltatori ed i loro prestatori di lavoro o addetti limitatamente alla morte e alle lesioni gravi o gravissime;
- gli ingegneri, progettisti, direttori dei lavori, assistenti, consulenti amministrativi tecnici e legali ed altri professionisti in genere (anche se con funzione di sindaco o revisore dell'Assicurato) ed i loro prestatori di lavoro o addetti per fatti la cui responsabilità non sia a loro imputabile;
- gli amministratori e i componenti del consiglio di amministrazione che non siano legali rappresentanti dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente, limitatamente alle lesioni corporali subite;
- i prestatori di lavoro o addetti di esercizi collegati qualora l'Assicurato condivida i locali dell'esercizio purché il danno non sia conseguenza della loro partecipazione all'attività assicurata.

7. Danni da Incendio

L'assicurazione comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei vicini" e/o "Ricorso terzi" l'assicurazione opera in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

Dall'assicurazione sono esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia a qualsiasi titolo o destinazione. L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 100.000,00, per sinistro ed anno assicurativo.

8. Danni da interruzione e/o sospensione di attività

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro risarcibile ai sensi della presente sezione.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 100.000,00 per sinistro ed anno assicurativo, e l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 1.500,00 per ciascun sinistro.

9. Danni da inquinamento accidentale

L'assicurazione comprende i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocati dalla fuoriuscita di sostanze di qualunque natura a seguito di fatto improvviso, imprevedibile e dovuto a rottura accidentale di impianti, macchinari e condutture.

L'assicurazione comprende altresì le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi della presente sezione con l'obbligo da parte dell'Assicurato stesso di darne immediato avviso alla Compagnia.

L'assicurazione non comprende i danni:

- di cui l'Assicurato debba rispondere a titolo di danno ambientale ai sensi del Decreto Legislativo 3 aprile 2006, n.152 e successive modifiche;
- derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- provocati da attività svolte all'esterno dello stabilimento descritto nella scheda di polizza;
- cagionati a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;

conseguenti:

- I. alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
- II. alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere l'inquinamento da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

L'assicurazione opera per i danni avvenuti e denunciati durante il periodo di validità dell'assicurazione.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 100.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 1.500,00 per ciascun sinistro.

Il limite di risarcimento sopra indicato rimane unico anche qualora vi siano più richieste di risarcimento avanzate in tempi diversi, ma originate dalla stessa causa d'inquinamento.

10. Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco delle cose assicurate, l'assicurazione, fermo quanto previsto all'articolo 4 – Aggravamento del rischio, delle Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale opera sia per il vecchio indirizzo che per quello nuovo a condizione che il Contraente o l'Assicurato abbiano dato avviso alla Compagnia in forma scritta dell'inizio delle operazioni di trasferimento.

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella suddetta comunicazione o, qualora la stessa pervenga in ritardo, dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della stessa.

L'assicurazione, qualunque sia la durata del trasloco, opera per una durata massima di 10 giorni.

Trascorso tale termine, le garanzie prestate dalla presente sezione saranno operanti per il solo nuovo indirizzo.

11. Cose in consegna e custodia

L'assicurazione comprende i danni di distruzione o deterioramento delle cose di terzi consegnate all'Assicurato per la lavorazione, ferma l'esclusione dei danni da furto, da smarrimento, da errata consegna, da incendio, da mancato uso o disponibilità.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 2.500,00 per sinistro ed anno assicurativo, previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 250,00 per ciascun sinistro.

12. Responsabilità civile del Fornitore

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni cagionati da prodotti e cose dopo la loro messa in circolazione.

L'assicurazione opera esclusivamente per la vendita al minuto, relativamente alla responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 116 - "Responsabilità del fornitore" del D.Lgs. 206/2005 (Codice del consumo) e successive modifiche.

L'assicurazione non comprende:

- i danni cagionati da prodotti fabbricati dall'Assicurato o venduti con marchio proprio;
- i danni cagionati da prodotti rigenerati, ricondizionati o di seconda mano;
- le spese di rimpiazzo del prodotto o di sue parti e le spese di riparazione;
- gli importi pari al controvalore del prodotto;
- le spese e gli oneri per il ritiro dei prodotti medesimi;
- le spese sostenute in sede extragiudiziale per le ricerche ed indagini volte ad accertare le cause del sinistro;
- i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non da lui direttamente derivanti dalla legge.

Si conviene che una pluralità di sinistri originatisi da uno stesso vizio, anche se manifestatisi in più prodotti ed in più anni, sarà considerata un unico sinistro. In tale caso la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le richieste.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 250.000,00 per sinistro ed anno assicurativo previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 500,00 per ciascun sinistro.

GARANZIE AGGIUNTIVE

(operanti se espressamente richiamate)

A. Mercì installate presso terzi

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi:

a) durante i lavori di installazione e/o montaggio della merce venduta presso i clienti, compresi i lavori di rimozione resi necessari dall'installazione o dal montaggio eseguiti dall'Assicurato stesso o da persone delle quali deve rispondere ai sensi di legge.

L'assicurazione comprende:

- i danni a cose di terzi derivanti da incendio;
- i danni alle cose trovatisi nell'ambito dell'esecuzione dei lavori stessi che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

L'assicurazione non comprende i danni:

- alle cose detenute dall'Assicurato a qualsiasi titolo, comprese le cose di terzi che costituiscono beni strumentali all'attività assicurata;
- alle sole parti delle cose direttamente interessate dall'esecuzione dei lavori.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento per i danni a cose di euro 50.000,00 per sinistro ed anno assicurativo previa applicazione di una franchigia di euro 250,00 per ciascun sinistro.

b) dopo il compimento dei lavori di installazione e/o montaggio della merce venduta presso i clienti, eseguiti dall'Assicurato stesso o da persone delle quali deve rispondere ai sensi di legge.

Sono escluse le attività ed i lavori riconducibili a quanto previsto dal D.M. 37/2008 e successive modifiche.

L'assicurazione è prestata per i danni verificatisi entro 12 mesi dalla data di ultimazione dei lavori di installazione e/o montaggio, purché denunciati alla Compagnia nel periodo di validità dell'assicurazione.

Sono comunque esclusi i danni denunciati durante il periodo di assicurazione, ma conseguenti a lavori eseguiti prima della sottoscrizione della presente polizza.

Qualora la presente polizza sia emessa in sostituzione di un'altra polizza della Compagnia nella quale sia operante l'estensione prevista dalla presente garanzia, l'assicurazione vale anche per i lavori eseguiti durante il periodo di validità della polizza sostituita.

L'assicurazione non comprende i danni:

- alle merci installate e/o montate, nonché qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione delle stesse;
- da vizio o difetto originario delle merci da chiunque fabbricate;
- da inidoneità o mancata rispondenza all'uso cui le merci installate e/o montate sono destinate;
- da mancato od intempestivo intervento manutentivo.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento per i danni a cose di euro 50.000,00 per sinistro ed anno assicurativo previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 250,00 per ciascun sinistro.

B. Addetti stagionali

A parziale deroga di quanto indicato all'articolo 4 - Numero addetti - Variazione e tolleranza, qualora l'Assicurato per l'esecuzione di lavori a carattere stagionale si avvalga di prestatori di lavoro assunti a carattere temporaneo, la Compagnia rinuncia all'applicazione della regola proporzione qualora al momento del sinistro risulti un numero di addetti non superiore a 10 unità rispetto a quanto dichiarato nella scheda di polizza.

Non si considerano lavori a carattere stagionale i lavori aventi una durata superiore a sei mesi.

C. Malattie professionali

A parziale deroga della lettera q) dell'articolo 3 - Danni esclusi dall'assicurazione, l'assicurazione R.C.O. è estesa alle malattie professionali, intendendo per queste oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle, in vigore al momento del sinistro, allegate al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della magistratura; escluse in ogni caso:

- asbestosi, silicosi e altre patologie provocate dall'amianto e/o dalla silice, ipoacusie;
- sindrome da immunodeficienza acquisita;
- le malattie professionali provocate da ritenuti soprusi o comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori al fine di emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing").

L'assicurazione è efficace a condizione che l'Assicurato, al momento del sinistro, sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

L'assicurazione opera a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipula della presente polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo dell'assicurazione.

Se la presente polizza è emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, di un'altra polizza sottoscritta con la Compagnia per il medesimo rischio e con la presente garanzia, la data di effetto della polizza sostituita deve intendersi quale data di effetto anche della presente garanzia.

L'assicurazione non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

L'esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui l'Assicurato, per porre rimedio alla situazione, intraprenda accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti idonei ad evitare il ripetersi del danno in rapporto alle circostanze;

3. per le malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

L'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento di euro 250.000,00 per sinistro.

Il limite di risarcimento sopra indicato rappresenta la massima esposizione della Compagnia anche per:

- più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- più danni verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo.

L'Assicurato dichiara di non essere a conoscenza e di non aver ricevuto richieste di risarcimento, in ordine ai rischi per i quali è operante la presente garanzia per fatti colposi posti in essere prima della stipula della presente polizza.

La Compagnia ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso e a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le Norme che regolano l'assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Compagnia l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

CAPITOLO 5: TUTELA LEGALE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia assume a proprio carico, nei limiti del massimale pattuito e delle condizioni previste in polizza/scheda garanzia assicurate, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti dell'Assicurato, conseguente ad un caso assicurativo rientrante nell'ambito dell'assicurazione di cui al successivo Art. 2.

Vi rientrano le spese:

- di assistenza in sede stragiudiziale;
- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del sinistro;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Compagnia, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate dalla Compagnia;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici.

La Compagnia non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per l'IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati nei casi in cui il Contraente non possa portarla in detrazione, degli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 2 - Opzioni di garanzia:

FORMA BASE

Con riferimento all'Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione, la garanzia riguarda la tutela dei diritti del Contraente e delle Persone Assicurate nell'ambito dell'attività commerciale dichiarata in polizza/scheda garanzia assicurate.

Tale tutela si sostanzia nella:

- a) Difesa Legale nel caso in cui l'Assicurato sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione (a condizione che queste ultime siano d'importo superiore a euro 1.000,00);
- b) Difesa Legale nel caso in cui l'Assicurato sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, la Compagnia rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;
- c) Difesa Legale per la tutela dei diritti dell'Assicurato nel caso in cui debba presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una sanzione amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Si intende sempre esclusa

la materia fiscale e tributaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a € 1.000,00.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- D. Lgs. n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza);
- D. Lgs. n. 193/07 in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
- D. Lgs. n. 152/2006 (Codice dell'ambiente).

FORMA PLUS

(Applicabile solo se espressamente richiamata in polizza/scheda garanzia assicurate e operante unicamente quale estensione della Garanzia Base)

A integrazione delle garanzie previste dalla FORMA BASE, la garanzia viene estesa alla:

- d) Difesa Legale nel caso in cui l'Assicurato debba sostenere controversie relative a danni extracontrattuali subiti dall'Assicurato per fatto illecito di terzi;
- e) Difesa Legale nel caso in cui l'Assicurato debba sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il caso assicurativo sia coperto da una apposita Assicurazione di Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta Assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile.
- f) Difesa Legale del Contraente nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza/scheda garanzia assicurate, qualora debba sostenere vertenze di valore superiore a € 1.000 relative a:
 - controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze, proprie o di controparte, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi: resta espressamente esclusa ogni attività relativa al recupero crediti sia nel caso in cui l'Assicurato rivesta la qualifica di debitore sia nel caso in cui rivesta la qualifica di creditore; (prestazione operante per tre casi nel corso del medesimo anno assicurativo)
 - controversie individuali di lavoro con soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro, in regola con ogni adempimento di legge;
 - controversie, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali, riguardanti gli immobili identificati in polizza/scheda garanzia assicurate ove viene svolta l'attività.

Art. 3 - Persone assicurate

Le garanzie operano a favore del Contraente e delle Persone che collaborano nell'attività d'impresa, vale a dire i soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro e in regola con ogni adempimento di legge.

Art. 4 - Estensione territoriale

Le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- per le vertenze relative a danni extracontrattuali ed i procedimenti penali: in tutti gli Stati facenti parte dell'Unione Europea;
- per le vertenze di natura contrattuale: nei paesi dell'Unione Europea, compreso lo Stato della Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino e la Svizzera.

Art. 5 - Esclusioni

La garanzia è esclusa per:

- a) danni subiti in conseguenza di disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- b) fatti conseguenti a eventi bellici, guerra civile, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- c) materia fiscale e/o tributaria e/o amministrativa;
- d) controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni e aerei;
- e) le spese, competente ed onorari per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- f) le spese, competenze e onorari per controversie relative a successioni e/o donazioni nonché ogni altra fattispecie afferente al c.d. "diritto di famiglia";
- g) controversie e procedimenti riferibili a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività indicata in polizza/scheda garanzia assicurate;
- h) operazioni di acquisto, di vendita, di permuta, di locazione, di ristrutturazione, di trasformazione e di costruzione di beni immobili;
- i) acquisto, vendita, permuta, locazione di beni mobili registrati;
- j) il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- k) fatti relativi a reciproci rapporti fra soci e/o amministratori e/o azienda, nonché a fusioni, trasformazioni e ogni altra operazione inerente a modifiche societarie;
- l) il pagamento di oneri fiscali in genere;
- m) controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- n) controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- o) le tasse di registro;
- p) le spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nell'ambito dello stesso contratto);
- q) controversie nei confronti della Compagnia.

Art. 6 - Insorgenza del sinistro - Operatività della garanzia

Ai fini dell'operatività della presente polizza, il momento d'insorgenza del sinistro deve essere inteso così come appresso:

in ambito penale: giorno di commissione del reato;

in ambito civile contrattuale: momento in cui una delle parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme ai patti contrattuali;

in ambito civile extracontrattuale: giorno in cui si verifica l'evento dannoso.

La garanzia decorre:

in ambito penale: dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza della polizza;

in ambito civile contrattuale: al termine di un periodo di carenza pari a novanta giorni;

in ambito civile extracontrattuale: dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza della polizza.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazione e/o procedimento, anche di natura diversa, dovuta al medesimo evento o fatto nei quali siano coinvolti uno o più assicurati, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art. 7 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. Unitamente alla denuncia, l'assicurato è tenuto a fornire alla Compagnia tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari, compreso in caso d'incarico a un proprio legale di fiducia il preventivo di spese da quest'ultimo redatto.

In ogni caso l'assicurato deve trasmettere alla Compagnia, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro al seguente indirizzo:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Centro Direzionale Colleoni

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 Agrate Brianza (MB)

contattando il numero 039.9890.001 ovvero il numero verde 800.894153 o via posta elettronica all'indirizzo e mail: tutela@nobis.it.

I documenti necessari da allegare alla denuncia, a titolo esemplificativo, sono:

- una sintetica descrizione di quanto accaduto;
- generalità e recapiti della controparte;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia di contratti, documentazione fiscale e contabile, verbali delle Autorità eventualmente intervenute, documentazione fotografica, ecc.;
- copia dell'Avviso di Garanzia o ogni altro Atto civile, penale o amministrativo notificato.

Art. 8 – Gestione del sinistro

L'assicurato, dopo avere comunicato alla Compagnia la denuncia del sinistro, segnala per la tutela dei suoi interessi un Legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti. Successivamente la Compagnia comunicherà il proprio benestare e l'assicurato procederà alla nomina. La Compagnia, assume a proprio carico le relative spese fino alla concorrenza del massimale assicurato e nei limiti delle condizioni previste dalla presente polizza, secondo tabelle professionali determinate ai sensi del Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modificazioni.

L'assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa senza preventivo benestare della Compagnia (che dovrà pervenire all'assicurato entro 30 giorni dalla richiesta) pena il rimborso delle spese da questa sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate dalla Compagnia. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare.

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

In caso di controversia tra il Contraente e altre persone assicurate, la garanzia è operante a favore del Contraente.

In caso di disaccordo tra l'assicurato e la Compagnia in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un collegio arbitrale composto da tre arbitri di cui uno scelto dall'assicurato, uno incaricato dalla Compagnia ed un terzo nominato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di competenza ai sensi di legge. Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

Art. 9 – Scelta del legale

Qualora non sia possibile definire la controversia in sede stragiudiziale, ovvero in caso di conflitto d'interessi tra la Compagnia e l'assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove l'assicurato ha il proprio domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla Compagnia. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Art. 10 – Recupero somme

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

CAPITOLO 6: ASSISTENZA

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia, alle condizioni ed entro i limiti di seguito riportati, si obbliga a fornire all'Assicurato le seguenti prestazioni.

Tutte le prestazioni sono garantite entro il limite di tre eventi per anno assicurativo.

1) Invio di un idraulico in caso di emergenza

Qualora presso l'azienda sia necessario un idraulico per intervento di emergenza, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un idraulico, tenendo la Compagnia a proprio carico le spese di uscita e di manodopera fino ad un massimo di tre ore. Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

La prestazione è operante per i seguenti casi:

Impianto idraulico:

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

Sono esclusi:

per i casi a) e b) i sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubazioni mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.), i sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne dell'azienda e i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato; interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;

per il caso c) i danni di tracimazione dovuti a rigurgiti di fogna, otturazioni delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.

2) Intervento di emergenza per danni da acqua

Qualora, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua, si renda necessario un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento del relativo contenuto dell'azienda, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura, tenendo la Compagnia a proprio carico le spese di uscita e manodopera fino a un massimo di tre ore.

La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

- a) allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi dell'azienda provocato da una rottura, una otturazione o un guasto, di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico sanitari dell'azienda, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

La prestazione non è dovuta:

per il caso a), relativamente a sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura, a sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne dell'azienda e a sinistri dovuti a negligenza dell'assicurato.

Per il caso b), relativamente a danni di tracimazione dovuta a rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari.

3) Invio di un elettricista per interventi di emergenza

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

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

La prestazione non è operante per:

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

4) Invio di un fabbro per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro presso la propria azienda, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Compagnia a proprio carico le spese di uscita e di manodopera fino ad un massimo di tre ore. Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

La prestazione è operante per i seguenti casi:

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

5) Invio di un sorvegliante

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti di vandalismo, furto o tentato furto che abbiano colpito l'azienda, si renda necessaria la vigilanza dell'azienda stessa, la Struttura Organizzativa provvederà, dietro richiesta scritta del Contraente o dell'Assicurato, a contattare una Società di vigilanza che invierà una persona addetta alla custodia, tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di euro 500,00 per evento. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

6) Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio e, a causa di uno dei sinistri descritti ai precedenti punti 1, 2, 3 e 4 oppure in conseguenza di furto, tentato furto, allagamento, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, debba rientrare immediatamente alla propria azienda, la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata, tenendo la Compagnia a proprio carico le relative spese, fino ad un massimo complessivo per sinistro di Euro 400,00 per sinistro.

La prestazione non è operante se l'Assicurato non può fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui sinistri

che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato. Tali informazioni dovranno essere successivamente documentate poiché, in caso contrario, la Compagnia si riserva la ripetizione delle somme erogate.

Art. 2 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

Ogni prestazione viene fornita fino a tre volte per ciascun anno assicurativo.

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- c) dolo dell'Assicurato.

EFFETTI GIURIDICI:

1. Sono a carico dell'Assicurato tutte le spese necessarie al ripristino di parti dell'esercizio interessate dall'intervento di assistenza.
2. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative al Servizio, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
3. La Compagnia non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
4. Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.
5. A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente alla Compagnia nel termine di tre giorni a pena di decadenza.

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

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

Art. 3 - Modalità di accesso alla struttura organizzativa

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

800.894148

(+39.039.9890.721 per chi chiama dall'estero)

ovvero qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.001.

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

- Il tipo di assistenza di cui necessita;
- Nome e Cognome;
- Indirizzo del luogo in cui si trova;
- Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

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

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

Il diritto alle prestazioni fornite dalla Compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.

SEZIONE IV – NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

Art. 1 – Obblighi in caso sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Compagnia secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art.1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso all'intermediario al quale è assegnata la polizza oppure alla compagnia entro 6 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) in caso di atti dolosi e negli altri casi previsti dalla legge, fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla compagnia;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto all'indennizzo;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla compagnia o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 2 – Assicurazione presso diversi assicuratori

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

Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la 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.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato:

- a) direttamente dalla compagnia, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle parti:
- b) fra 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 però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 1 – Obblighi in caso di sinistro – delle presenti Norme;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui al successivo articolo 5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno, delle presenti Norme;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi della lettera b) del precedente articolo 3 - Procedura per la valutazione del danno, delle presenti Norme, 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 operazioni di cui alle lettere d) ed e) 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 od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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 giudiziaria.

Art. 5 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

La determinazione del danno viene effettuata, separatamente per ciascuna partita, secondo i seguenti criteri:

Fabbricato o Rischio locativo

Si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato, con analoghe caratteristiche costruttive o equivalenti per funzionalità, escludendo il valore dell'area e deducendo da tale risultato il valore dei recuperi.

Si conviene che:

- se la ricostruzione o il ripristino del fabbricato dovrà rispettare le Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche vigenti al momento del sinistro, verranno inclusi nell'ammontare del danno anche tali maggiori costi;
- nel caso in cui il fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà ed il danno risulti superiore al 30% del valore del fabbricato, la Compagnia pagherà il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerando il fabbricato come in condizioni di demolizione; la restante parte sarà pagata solo dopo che il Contraente o l'Assicurato abbiano documentato alla Compagnia l'avvenuta ricostruzione o riparazione e sempreché le stesse siano state ultimate entro 12 mesi dalla data di accettazione dell'accordo di indennizzo.
- Per il caso di cui sopra non si applica il disposto del successivo articolo 8 - Anticipo indennizzi.

Contenuto (eccetto preziosi, merci e stupefacenti, cose particolari, valori, titoli di credito e ricette farmaceutiche). Si stima il costo di rimpiazzo delle cose danneggiate con altre nuove uguali oppure equivalenti per rendimento economico e funzionalità anche estetica (comprese le spese di trasporto, montaggio e gli oneri fiscali) deducendo da tale risultato il valore di quanto, determinato con lo stesso criterio, rimane dopo il sinistro.

Per le cose danneggiate, fuori uso od inservibili prima del sinistro, l'assicurazione è prestata per il loro valore allo stato d'uso. Nel caso di assicurazione prestata a primo rischio assoluto in ogni caso la Compagnia non indennizza, per ciascuna cosa assicurata, importo superiore al quadruplo del valore allo stato d'uso della cosa assicurata stessa al momento del sinistro.

L'Assicurato acquisisce il diritto al pagamento integrale dell'indennizzo determinato come sopra, solo se dà garanzia che gli enti danneggiati verranno ripristinati a nuovo e con l'obbligo di documentare nel più breve tempo possibile tale ripristino.

Se ciò non avviene, l'Assicurato dovrà restituire l'importo percepito in eccedenza rispetto al valore allo stato d'uso che le cose danneggiate avevano al momento del sinistro.

Merci, stupefacenti e preziosi

Si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale (compresi gli oneri fiscali) deducendo dal valore allo stato d'uso delle cose danneggiate o distrutte:

- il valore allo stato d'uso delle cose illese;
- il valore dei residui;
- gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

In caso di danno a merci vendute in attesa di consegna, la Compagnia indennizza le merci stesse sulla base del prezzo di vendita convenuto, dedotti i costi, le commissioni ed ogni altra spesa non sostenuta per la mancata consegna, fermo il disposto dell'articolo 13 - Titolarietà dei diritti nascenti dalla polizza, delle presenti Norme, a condizione che:

- le merci danneggiate non possano essere sostituite con equivalenti merci illese;
- le merci danneggiate non siano assicurate dall'acquirente;
- l'avvenuta vendita risulti comprovata tramite documenti recanti la data della vendita ed il prezzo della vendita stessa.

Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza, aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovano al momento del sinistro e degli oneri fiscali; ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato, si applicheranno questi ultimi.

Lastre

Si stima il costo di rimpiazzo, compresa la manodopera necessaria, deducendo il valore dei recuperi.

Valori e titoli di credito

Per i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, in caso di sinistro la Compagnia rimborsa le spese sostenute per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti, danneggiati.

Per i valori e i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valori, la Compagnia indennizza il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli stessi possano essere duplicati, l'indennizzo verrà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

Il Contraente o l'Assicurato devono essere in grado di fornire in qualsiasi momento la dimostrazione della qualità, quantità e valore dei valori e dei titoli di credito assicurati.

Ricette farmaceutiche

Premesso che il valore delle "Ricette Farmaceutiche" è rappresentato dal prezzo indicato sulla fustella di ciascun prodotto e/o specialità medicinale, ovvero dai prezzi di tariffazione nazionalmente convenuti per i prodotti galenici officinali e le preparazioni magistrali (al netto dell'eventuale valore del ticket a carico dell'acquirente), resta convenuto che, ove al momento del sinistro l'Assicurato non fosse in grado di produrre la documentazione specifica atta a provare il valore delle ricette danneggiate, la liquidazione dell'indennizzo avverrà rilevando l'ammontare della spesa farmaceutica desunta dalle distinte contabili sotto la voce "Importo Netto Ricette" presentata al Servizio Sanitario Nazionale per il pagamento convenzionale, nel mese precedente e nel mese successivo al sinistro.

Tale ammontare (sommatoria dei mesi considerati), diviso i giorni lavorativi effettuati nei due mesi presi in considerazione, costituirà il valore medio convenzionale. Detto valore, moltiplicato per il numero dei giorni lavorativi intercorrenti tra il giorno successivo alla distinta contabile di cui sopra ed il giorno del sinistro, costituirà il valore dell'indennizzo.

Rimane fermo quanto disposto agli articoli 10 - Assicurazione parziale e tolleranza e 15 - Limite massimo indennizzo delle presenti Norme.

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.

Art. 6 - Indennizzo separato per ciascuna partita

In caso di sinistro, su richiesta del Contraente, tutto quanto previsto all'articolo 14 - Pagamento dell'indennizzo delle presenti Norme sarà applicato a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, ai soli effetti di detto articolo, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo, i Periti incaricati provvederanno a redigere, per ciascuna partita, un atto di liquidazione amichevole o un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti dunque ad eventuale conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla compagnia a titolo di indennità per il sinistro.

Art. 7 – Compensazione tra partite

Se la somma assicurata con la singola partita al momento del sinistro è maggiore del valore delle cose che costituiscono la partita stessa, la somma assicurata in eccedenza verrà ripartita proporzionalmente tra le partite con tasso di premio uguale o inferiore per le quali, secondo l'art. 1907 del Codice Civile, vi è insufficienza di assicurazione.

Resta convenuto che:

- la ripartizione avrà luogo per tutte le partite con insufficienza di assicurazione colpite o no dal sinistro;
- non avrà luogo la compensazione per le partite assicurate per le quali non vale il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile;
- la compensazione potrà avere luogo solo tra le partite riguardanti la stessa ubicazione.

Art. 8 – Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha la facoltà di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 60% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno euro 50.000,00.

Il pagamento dell'anticipo verrà effettuato dopo 90 giorni dalla data di presentazione della denuncia del sinistro, sempreché siano passati almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo. L'acconto non potrà comunque esser superiore ad euro 500.000,00, qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

La determinazione dell'acconto verrà effettuata come se la condizione "valore a nuovo" non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento della suddetta indennità, l'Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di indennità, un solo anticipo che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

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

Art. 9 – Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

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

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

Art. 10 – Assicurazione parziale e tolleranza

Se dalle stime fatte in base al precedente articolo 5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno, risulta che i valori di una o più partite, presa ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate, la compagnia risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Non si terrà conto del maggior valore delle cose rispetto alle somme assicurate, sempreché questo maggior valore si mantenga entro i limiti del 10% delle somme assicurate.

Se invece il limite predetto risultasse oltrepassato, si applicherà allora il disposto del comma precedente per l'eccedenza rispetto al 10%.

In ogni caso, se l'ammontare del danno, al lordo di eventuali franchigie o scoperti, risulti uguale o inferiore ad euro 15.000,00, l'indennizzo sarà corrisposto a primo rischio assoluto senza l'applicazione di quanto previsto dal primo comma del presente articolo, purché al momento del sinistro non esistano polizze stipulate con altri assicuratori sulle medesime cose e per i medesimi rischi.

Art. 11 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte 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 od i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 12 – Raccolte e collezioni

Qualora la raccolta o la collezione venga 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.

Art. 13 – 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 col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 14 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività dell'assicurazione, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Art. 15 - Limite massimo di indennizzo

Salvo i casi previsti dall'art.1914 del Codice Civile per nessun titolo la compagnia potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata alle singole partite.

Art. 16 - Operazioni peritali

In caso di sinistro che colpisca uno o più reparti le operazioni peritali per i necessari accertamenti verranno imposte e condotte in modo da contenere le eventuali sospensioni di attività entro la frazione dei reparti colpiti da sinistro o comunque da esso danneggiati.

FURTO

Art. 1 - Obblighi in caso sinistro

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

- a) darne avviso all'intermediario al quale è assegnata la polizza oppure alla compagnia entro 24 ore da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art.1913 del Codice Civile, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché fare denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando la compagnia assicurativa e il numero di polizza. Copia di tale denuncia deve essere trasmessa alla compagnia;
- b) fornire alla compagnia entro i 5 giorni successivi una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore;
- c) denunciare tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al portatore, nonché esperire, se la legge lo consente, la procedura d'ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui alla lettera a), c) e d) può comportare la perdita totale o parziale all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della compagnia in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la compagnia provi che le spese siano state fatte inconsideratamente.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto all'indennizzo;
- dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà o dell'entità del danno;
- tenere a disposizione della compagnia e dei periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la compagnia ed i periti ritenessero necessario esperire presso terzi.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la 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.

Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno

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

a) direttamente dalla compagnia o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle parti:

b) fra due periti nominati uno dalla compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 4 - Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 1 - Obblighi in caso di sinistro delle presenti Norme;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi della lettera b) dell'articolo 3 - Procedura per la valutazione del danno - delle presenti Norme, 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 operazioni di cui alle lettere d) ed e) 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 od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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 giudiziaria.

Art. 5 – Determinazione dell'ammontare del danno

La determinazione del danno viene effettuata, separatamente per ciascuna partita, secondo i seguenti criteri:

- Contenuto (eccetto preziosi, merci e stupefacenti, cose particolari, valori, titoli di credito e ricette farmaceutiche) Si stima il costo di rimpiazzo delle cose sottratte o danneggiate con altre nuove uguali oppure equivalenti per rendimento economico e funzionalità anche estetica (comprese le spese di trasporto, montaggio e gli oneri fiscali) deducendo da tale risultato il valore di quanto, determinato con lo stesso criterio, rimane dopo il sinistro.
- Per le cose sottratte o danneggiate, fuori uso od inservibili prima del sinistro, l'assicurazione è prestata per il loro valore allo stato d'uso.

Nel caso di assicurazione prestata a primo rischio assoluto in ogni caso la Compagnia non indennizza, per ciascuna cosa assicurata, importo superiore al doppio del valore allo stato d'uso della cosa assicurata stessa al momento del sinistro.

L'Assicurato acquisisce il diritto al pagamento integrale dell'indennizzo determinato come sopra, solo se dà garanzia che gli enti sottratti o danneggiati verranno ripristinati a nuovo e con l'obbligo di documentare nel più breve tempo possibile tale ripristino.

Se ciò non avviene, l'Assicurato dovrà restituire l'importo percepito in eccedenza rispetto al valore allo stato d'uso che le cose sottratte e danneggiate avevano al momento del sinistro.

Merci, stupefacenti e preziosi

Si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale (compresi gli oneri fiscali) deducendo dal valore allo stato d'uso delle cose danneggiate:

- il valore allo stato d'uso delle cose illese;
- il valore dei residui;
- gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

Se a seguito di sinistro indennizzabile risultano rubate o danneggiate merci vendute in attesa di consegna, la Compagnia indennizza le merci stesse sulla base del prezzo di vendita convenuto, dedotti i costi, le commissioni e ogni altra spesa non sostenuta per la mancata consegna, fermo il disposto dell'articolo 9 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza – delle presenti Norme, a condizione che:

- le merci danneggiate non possano essere sostituite con equivalenti merci rimaste indenni;
- le merci danneggiate non siano assicurate dall'acquirente;
- l'avvenuta vendita risulti comprovata tramite documenti recanti la data della vendita e il prezzo della vendita stessa.

Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza, aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovano al momento del sinistro e degli oneri fiscali; ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato, si applicheranno questi ultimi.

Valori e titoli di credito

Per i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, in caso di sinistro la Compagnia rimborsa le spese sostenute per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti, danneggiati.

Per i valori e i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valori, la Compagnia indennizza il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli stessi possano essere duplicati, l'indennizzo verrà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

Il Contraente o l'Assicurato devono essere in grado di fornire in qualsiasi momento la dimostrazione della qualità, quantità e valore dei valori e dei titoli di credito assicurati.

Ricette farmaceutiche

Premesso che il valore delle "Ricette Farmaceutiche" è rappresentato dal prezzo indicato sulla fustella di ciascun prodotto e/o specialità medicinale, ovvero dai prezzi di tariffazione nazionalmente convenuti per i prodotti galenici officinali e le preparazioni magistrali (al netto dell'eventuale valore del ticket a carico dell'acquirente), resta convenuto che, ove al momento del sinistro l'Assicurato non fosse in grado di produrre la documentazione specifica atta a provare il valore delle ricette danneggiate, la liquidazione dell'indennizzo avverrà rilevando l'ammontare della spesa farmaceutica desunta dalle distinte contabili sotto la voce "Importo Netto Ricette" presentata al Servizio Sanitario Nazionale per il pagamento convenzionale, nel mese precedente e nel mese successivo al sinistro.

Tale ammontare (sommatoria dei mesi considerati), diviso i giorni lavorativi effettuati nei due mesi presi in considerazione, costituirà il valore medio convenzionale. Detto valore, moltiplicato per il numero dei giorni lavorativi intercorrenti tra il giorno successivo alla distinta contabile di cui sopra ed il giorno del sinistro, costituirà il valore dell'indennizzo.

Rimane fermo quanto disposto all'articolo 13 - Limite massimo indennizzo delle presenti Norme.

Art. 6 – Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

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

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

Art. 7 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 8 – Raccolte e collezioni

Qualora la raccolta o la 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.

Art. 9 – 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 col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 10 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività dell'assicurazione, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Art. 11 – Recupero delle cose rubate

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, salvo che l'Assicurato rimborsi alla compagnia l'intero importo riscosso a titolo d'indennizzo per le cose medesime.

Se invece la compagnia ha indennizzato il danno soltanto in parte, l'Assicurato ha la facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla compagnia per le stesse, o di farle vendere.

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

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi 2 mesi dalla data di denuncia del sinistro, la compagnia è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza dal sinistro.

L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla compagnia le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della compagnia di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 12 – Riduzione delle somme assicurate

In caso di sinistro, la somma assicurata 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 del danno indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione di premio.

Qualora a seguito del sinistro stesso la compagnia decidesse invece di recedere dall'assicurazione si farà luogo al rimborso del premio imponibile non goduto sulla somma assicurata rimasta in essere.

Su richiesta del Contraente e/o dell'Assicurato e previo consenso della compagnia, dette somme potranno essere reintegrate nei valori originari; il Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data del reintegro stesso e il termine del periodo di assicurazione in corso.

L'eventuale reintegro non pregiudica la facoltà della compagnia di recedere dal contratto ai sensi dell'art. 6 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Art. 13 – Limite massimo di indennizzo

Salvo i casi previsti dall'art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la compagnia potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

ELETRONICA

Art. 1 – Obblighi in caso sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della compagnia secondo quanto disposto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso all'intermediario al quale è assegnata la polizza oppure alla compagnia entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) in caso di atti dolosi e negli altri casi previsti dalla legge, fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziarie o di Polizia del luogo precisando in particolare il momento, la causa presunta del danno e l'entità approssimativa dello stesso. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla compagnia;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto all'indennizzo; la compagnia si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta della compagnia, il Contraente/Assicurato decade dal diritto all'indennizzo;
- e) fornire la dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a).

La riparazione del danno può iniziare subito dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della compagnia, se non nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro 8 giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie. Avvenuto il danno, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisce il regolare funzionamento.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la 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.

Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato:

a) direttamente dalla compagnia, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle parti:

b) fra due periti nominati uno dalla compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 4 - Mandato dei periti

I periti devono:

a) indagare su circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, causa e modalità del sinistro;

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;

c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 1 - Obblighi in caso di sinistro - delle presenti Norme;

d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui al successivo articolo 5 - Determinazione del danno, delle presenti Norme;

e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi della lettera b) del precedente articolo 3 - Procedura per la valutazione del danno, delle presenti Norme, 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 operazioni di cui alle lettere d) ed e) 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 od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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 giudiziaria.

Art. 5 - Determinazione del danno

La determinazione del danno viene effettuata separatamente per ogni partita secondo i seguenti criteri:

a) nel caso di danno suscettibile di riparazione:

1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutato secondo i costi al momento del sinistro, necessario per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;

2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dei residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato di cui al punto a1) defalcato dell'importo di cui al punto a2).

b) nel caso di danno non suscettibile di riparazione:

1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo, al momento del danno, dell'impianto od apparecchio colpito dallo stesso;

2) si stima il valore ricavabile, al momento del danno, dei residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a b1) defalcato dell'importo come a b2).

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad a1) eguagliano o superano il valore dell'impianto o dell'apparecchio calcolato come a b1).

La compagnia ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'apparecchio od al suo rimpiazzo con altro uguale od equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Sono escluse dalla valutazione del danno le spese per tentativi di riparazione, riparazione provvisorie, modifiche o miglioramenti, le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei.

L'indennizzo si ottiene prendendo l'importo risultante di cui al comma a) o b) a seconda del caso, con l'eventuale applicazione di quanto previsto dal successivo articolo 6 - Valore assicurabile - Assicurazione parziale (operante nella forma a Valore Intero), e con la successiva deduzione della franchigia applicata.

Nel caso sia stata scelta una forma di assicurazione a primo rischio assoluto, l'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro stesso.

Art. 6 - Valore assicurabile - Assicurazione parziale (operante nella forma a Valore Intero)

Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dal Contraente/Assicurato.

Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo.

Se dalle stime fatte con la norma che precede risulta che il valore assicurabile di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedeva al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la compagnia risponde del danno in proporzione al rapporto fra la somma assicurata e il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del sinistro.

Non si terrà conto del maggior valore delle cose rispetto alle somme assicurate, sempreché questo maggior valore si mantenga entro i limiti del 10% delle somme assicurate.

Se invece il limite predetto risultasse oltrepassato, si applicherà allora il disposto del comma precedente per l'eccedenza rispetto al 10%.

Art. 7 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte 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 od i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 8 - 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 col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività dell'assicurazione, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Art. 10 - Limite massimo di indennizzo

Salvo i casi previsti dall'art.1914 del Codice Civile per nessun titolo la compagnia potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata alle singole partite.

RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'intermediario oppure alla compagnia entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art.1913 del Codice Civile).

Devono inoltre far seguito, nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui il Contraente o l'Assicurato sia venuto a conoscenza ed i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, successivamente pervenuti.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto (art.1915 del Codice Civile).

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.), il Contraente o l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha ricevuto notizia dell'avvio di inchiesta da parte delle Autorità competenti a norma della legge infortuni.

Art. 2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

La compagnia assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, in nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e le 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 al quarto del massimale stabilito per il danno cui si riferisce la domanda.

La compagnia rimborsa le eventuali spese sostenute in proprio dall'Assicurato, nel comune interesse del buon esito della causa, entro il limite previsto dall'art.1917 del Codice Civile e fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

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 eventuali spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 3 - Responsabilità solidale

Nel caso di responsabilità solidale l'Assicurazione opera esclusivamente per la sola quota di danno direttamente e personalmente imputabile all'Assicurato, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare dal vincolo di solidarietà con altre imprese e/o persone.

APPENDICE NORMATIVA

In questa sezione vengono richiamate le norme principali citate nel contratto, affinché il Contraente possa comprendere meglio i riferimenti di legge.

CODICE CIVILE

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto:

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari:

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1588 - Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile.

È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 - Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo.

Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore.

Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1892 Codice Civile - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave:

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Codice Civile - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave:

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Codice Civile - Assicurazione in nome o per conto di terzi:

"Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli art. 1892 e 1893."

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

Se il Contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore (1), l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 - Aggravamento del rischio:

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

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

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

Art. 1900 - Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave.

L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del Contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio:

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 - Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore .

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori .

Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro:

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 - Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 – Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2359 – Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1. le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;*
- 2. le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;*
- 3. le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa .*

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.

Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 - Criteri di redazione

Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al Contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente.

Le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016 / 679 (GDPR) AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), recante disposizioni in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia"), Titolare del trattamento dei dati personale, fornisce l'Informativa ai soggetti interessati che forniscono i propri dati personali durante il rapporto contrattuale e intende trattare tali dati nell'ambito delle attività prestate dalla Compagnia.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

I dati raccolti sono dati personali riguardanti persone fisiche identificate o identificabili di cui all'Art. 4, par. 1 del GDPR e dati di categorie particolari di cui all'Art. 9, par. 1 del GDPR.

3. Finalità

I dati sono raccolti per finalità connesse alle attività della Compagnia come segue:

- finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *Contrattuale*);
- finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *legale*);
- finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
- finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'Art. 38 bis del Regolamento l'vass 35./2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*).

4. Modalità di trattamento

I dati sono oggetto di trattamento improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.

La Compagnia garantisce la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati personali raccolti, la non visibilità e la non accessibilità da alcuna area pubblica di accesso.

Il trattamento è svolto in forma automatizzata e/o manuale, ad opera di soggetti appositamente incaricati, in ottemperanza alla sicurezza del trattamento come previsto dall'Art. 32 del GDPR.

La Compagnia predispone misure organizzative e tecnologiche idonee affinché questa politica sia seguita all'interno della società al fine di proteggere i dati personali raccolti.

I trattamenti e la conservazione dei dati saranno svolti in Italia. Su richiesta esplicita dell'interessato i dati personali trattati potrebbero essere trasmessi a soggetti esteri coinvolti nella trattazione delle pratiche, fatto salvo impedimenti dettati da normativa stringente, manifesta carenza del soggetto ricevente su misure di sicurezza atte a tutelare la riservatezza dell'informazione trasmessa, indicazioni delle Autorità.

5. Profilazione

La Compagnia non esegue attività di profilazione utilizzando i dati personali raccolti relativi alle finalità di cui al paragrafo 3.

6. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali trattati per le finalità di cui sopra potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti:

- soggetti interni della Compagnia incaricati dei trattamenti sopraindicati;
 - soggetti esterni di supporto ai trattamenti quali medici e organismi sanitari, periti, officine e carrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;
 - altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consortili proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;
 - soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, antiriciclaggio, antiterrorismo.
 - società controllanti e/o collegate alla Compagnia;
 - Autorità pubbliche di controllo, vigilanza e di pubblica sicurezza.
- Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti sono inseriti nel database aziendale e conservati per il periodo di tempo consentito, o imposto, dalle normative applicabili nella gestione del rapporto contrattuale e per il tempo necessario ad assicurare la tutela legale, a lei ed al Titolare al termine del quale saranno cancellati o resi anonimi entro i tempi stabiliti dalla norma di legge.

Qualora intervenga la revoca del consenso al trattamento specifico da parte dell'interessato, i dati verranno cancellati o resi anonimi entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della revoca.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato può far valere i diritti previsti dall'Art. 15 (diritto di accesso dell'interessato), dall'Art. 16 (diritto di rettifica), dall'Art. 17 (diritto di cancellazione, "diritto all'oblio"), dall'Art. 18 (diritto di limitazione di trattamento), dall'Art. 20 (diritto alla portabilità dei dati) e dall'Art. 21 (diritto di opposizione) del Regolamento 2016/679, rivolgendosi mediante lettera RR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MB), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi info@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it.

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente e seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it.



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 1 aprile 2020