



UNIPOL FIERE E MOSTRE

Assicurazione per Fiere e Mostre

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale Danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione per Fiere e Mostre

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione Danni - DIP Danni

Compagnia: Unipol Assicurazioni S.p.A.



Prodotto: "UNIPOL FIERE E MOSTRE"

Unipol Assicurazioni S.p.A., C.F.: 00284160371 e P.IVA: 03740811207 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183.

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

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza che garantisce coloro i quali organizzano o partecipano in qualità di espositori a manifestazioni fieristiche ed eventi ad esse assimilabili.



Che cosa è assicurato?

Unipol Assicurazioni S.p.A. (di seguito Unipol) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).

✓ **INCENDIO**: danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da Incendio, Fulmine, urto di veicoli, bang sonico, caduta di aeromobili o di loro parti o di cose trasportate, Esplosione, Implosione, scoppio, Acqua condotta fuoriuscita a seguito di rottura accidentale degli impianti; Fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso e accidentale agli impianti per la produzione di calore; eventi sociopolitici e dolosi; eventi atmosferici; colpa grave; guasti arrecati ai soccorritori; danni consequenziali; spese di demolizione, sgombero e trasporto.

✓ **FURTO E RAPINA**: danni materiali e diretti causati alle cose assicurate causati da Furto, Rapina, Guasti cagionati dai ladri, Atti vandalici cagionati dai ladri, Furto e rapina commessi in occasione di eventi sociopolitici ed atmosferici.

✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE**: danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alla manifestazione descritta in polizza.

Nell'Assicurazione R.C.T. si comprendono inoltre le seguenti garanzie:

- Fabbricati;
- Installazione ed allestimento;
- Danni derivanti dallo smercio dei prodotti;
- Danni a mezzi sotto carico e/o scarico.

È altresì compresa l'Assicurazione di responsabilità civile verso i Dipendenti (RCO/RCI).

GARANZIE OPZIONALI

Garanzia Facoltativa [a pagamento]:

INCENDIO: Ricorso Terzi

Garanzia Particolare [a pagamento]:

INCENDIO: Atti di terrorismo

[per i dettagli su quanto sopra vedasi il DIP aggiuntivo Danni]



Che cosa non è assicurato?

✗ Non sono oggetto di copertura le garanzie non specificamente indicate in Polizza e tutti i danni causati con dolo dell'Assicurato/Contraente.

Inoltre:

✗ **INCENDIO**: non rientrano in copertura i danni indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

✗ **FURTO**: non rientrano in copertura i danni derivanti da truffa.

✗ **RESPONSABILITÀ CIVILE**: non sono considerati terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente; b) quando l'Assicurato sia una persona giuridica, il legale rappresentante, l'amministratore, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a); c) tutti coloro che indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione. Garanzia non operante per l'attività di organizzatore di fiere e mostre.



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie indicati nelle condizioni di Assicurazione e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni (salvo non derogate da Garanzie Supplementari) tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di Danni:

! **INCENDIO**: subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di anormale o mancata produzione o distribuzione del freddo; causati da terremoto, eruzione vulcanica, inondazione, alluvione e maremoto.

! **FURTO**: derivanti da furto con destrezza; di smarrimento o ammanco.

! **RESPONSABILITÀ CIVILE**: di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile; cagionati da cose o prodotti in genere dopo la consegna a terzi



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura assicurativa opera per i danni che avvengono nel territorio dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare. Nel corso del contratto devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del Rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del Rischio, possono comportare la cessazione dell'Assicurazione e il rifiuto o la riduzione dell'indennizzo in caso di Sinistro.
- Inoltre devi dichiarare per iscritto l'esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni relative allo stesso Rischio/stesse garanzie.
- In caso di Sinistro devi denunciare l'accaduto.



Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato in via anticipata per l'intero periodo assicurativo alla consegna della Polizza ed è comprensivo di imposte. Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha la durata indicata in Polizza. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento. L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza. Il contratto non prevede il tacito rinnovo e, pertanto, cessa alla scadenza del periodo prefissato senza obbligo di disdetta.



Come posso disdire la Polizza?

In caso di Sinistro non hai la facoltà di recedere dal contratto.

Assicurazione per Fiere e Mostre

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

Unipol Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: UNIPOL FIERE E MOSTRE

Data: 15/04/2026 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

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

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

Società. Unipol Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol S.p.A., sede Legale in Italia, Via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna; tel. +39 051.5077111; sito internet: www.unipol.it; e-mail: info-danni@unipol.it; PEC: unipol@pec.unipol.it; Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183. Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa è pari a € 7.077,25 milioni e il risultato economico di esercizio risulta pari a € 775,99 milioni. L'indice di solvibilità relativo all'esercizio 2024 è pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. La Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR), è disponibile sul sito www.unipol.it.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

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

Si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali e/o delle Somme assicurate concordate con il Contraente.

I SUCCESSIVI RINVII A SEZIONI, PAGINE E ARTICOLI SI RIFERISCONO ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO: Mezzi di chiusura dei locali, vedasi Sezione Furto e Rapina, Art. 2.1, pag. 9 di 20; **Impianto di allarme**, vedasi Furto e Rapina, Art. 2.5, pag. 9 di 20; **Impianto di allarme con registratore / trasmissione a distanza di eventi**, vedasi Furto e Rapina, Art. 2.6, pag. 10 di 20.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Ricorso terzi, vedasi Sezione Incendio Art. 2.1, pag. 7 di 20; **Atti di terrorismo**, vedasi Sezione Incendio, Art. 3.3, pag. 7 di 20.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie contrattualmente indicati che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento.

La Garanzia "Eventi atmosferici" della Sezione INCENDIO prevede l'applicazione di una Franchigia di € 250,00; la garanzia "Eventi socio-politici e dolosi (danni da incendio e non)" prevede l'applicazione di uno scoperto del 20%.

La garanzia "Furto e Rapina commessi in occasione di eventi sociopolitici ed atmosferici" della Sezione FURTO E RAPINA prevede l'applicazione di una Franchigia di € 250,00; la garanzia "Atti vandalici cagionati dai ladri" prevede l'applicazione di uno scoperto del 20% con minimo di € 250,00.

La garanzia "Danni a mezzo sotto carico e/o scarico" della Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE prevede l'applicazione di una Franchigia di € 120,00 per ogni mezzo danneggiato.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Fiere e Mostre è rivolto a persone fisiche e giuridiche che partecipino o organizzino manifestazioni fieristiche ed eventi assimilabili. Si tratta di soggetti con esigenza principale di protezione dei beni dai rischi Incendio e Furto e - per la sola partecipazione - di protezione del patrimonio dai rischi di Responsabilità civile relativamente alle suddette attività.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 24% del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A. – Customer Advocacy – Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 – San Donato Milanese – (MI) – Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipol.it , oppure utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.unipol.it . I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. Ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy deve fornire il riscontro nel termine massimo di 45 giorni (60, se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente o dell'intermediario a titolo accessorio e relativi dipendenti e collaboratori). Ulteriori informazioni sui reclami riguardanti il comportamento degli intermediari sono consultabili sul sito www.unipol.it .
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi a: IVASS, Via del Quirinale 21 – 00187 Roma, Fax 06.42.13.32.06, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it , anche con il modello ivi disponibile.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
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). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Collegio peritale: il contratto prevede che, per i Settori INCENDIO e FURTO E RAPINA, in difetto di accordo nella valutazione del danno le valutazioni vengono effettuate da due periti nominati rispettivamente da Unipol e dal Contraente con atto unico, con facoltà di eleggerne un terzo in caso di ulteriore disaccordo. Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale. Le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: Danni a beni, Furto, Responsabilità civile: 22,25%. Detrazione fiscale. Non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate. Non prevista.
--	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il Contraente o, se persona diversa, l'Assicurato - a cui sia richiesto di fornire informazioni relative al proprio stato di salute - è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età . Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet della Società al seguente link https://www.unipol.it/informativa-oblio-oncologico .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il Contraente/Assicurato, che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente alla Società o all'Intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del Contraente/Assicurato. La Società ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il Contraente/Assicurato. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA 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. (PER PAGARE IL PREMIO ASSICURATIVO SUCCESSIVO AL PRIMO, CAMBIARE IL METODO DI PAGAMENTO INIZIALMENTE SCELTO, RICHIEDERE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO E LA MODIFICA DEI PROPRI DATI PERSONALI).

UNIPOL FIERE E MOSTRE

Assicurazione per Fiere e Mostre

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Modello SI / 04025 / 000 / 00000 / C - Ed. 15 / 04 / 2026

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti.

• GLOSSARIO	1 di 20
• CONDIZIONI GENERALI COMUNI	4 di 20
• INCENDIO	5 di 20
• FURTO E RAPINA	8 di 20
• RESPONSABILITÀ CIVILE	11 di 20
• SINISTRI	14 di 20
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	17 di 20

I seguenti vocaboli, richiamati nella Polizza e comuni a tutti i settori, significano:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni o a 366 giorni in caso di Anno bisestile.
- **Annualità assicurativa:** vedi Periodo assicurativo.
- **Assicurato:** la persona nel cui interesse è stipulata la Polizza.
- **Contraente:** la persona che stipula la Polizza.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Periodo assicurativo:** in caso di Polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa. In caso di Polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
- **Primo rischio assoluto:** forma di assicurazione in base alla quale la Società risponde dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale.
- **Premio:** la somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Regola proporzionale:** norma che si applica quando l'assicurazione, al momento del Sinistro, copre solo una parte del valore delle cose assicurate e per cui la Società risponde dei danni in proporzione alla parte suddetta (Art. 1907 del Codice Civile).
- **Rischio:** la probabilità del verificarsi del Sinistro.
- **Sinistro:** il fatto dannoso previsto in Polizza.
- **Scoperto:** percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, Unipol Assicurazioni S.p.A.
- **Valore intero:** forma di assicurazione che copre l'intero valore delle cose assicurate, con applicazione della regola proporzionale.

I seguenti vocaboli, richiamati nella Polizza e relativi al settore Incendio significano:

- **Atti di terrorismo:** si considera atto di terrorismo qualsiasi azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Bang sonico:** onde acustiche provocate da un aeromobile nel passaggio a velocità supersonica e nel rientro a velocità subsonica.

- **Contenuto:** mezzi di sollevamento, pesa, traino e trasporto (esclusi ascensori, montacarichi e veicoli iscritti al P.R.A.), scale mobili, rivestimenti, allestimenti, soffittature, soppalchi ed opere in genere, effettuate dal locatario sul fabbricato tenuto in locazione, apparecchiature di segnalazione, di illuminazione ed apparecchiature per la comunicazione, ed altri impianti utilizzati per la manifestazione specificata in Polizza. Sono, inoltre, compresi: macchinari, attrezzature, mobilio, arredamento, anche d'ufficio, oggetti di cancelleria, macchine per ufficio anche elettroniche, merci, prodotti esposti (quand'anche costituiti da veicoli, iscritti o no al P.R.A.), scorte e materiali di consumo, imballaggi anche combustibili (ivi compresi imballaggi in materia plastica espansa od alveolare), fino alla concorrenza di € 3.000,00 ed infiammabili fino al 30% del valore delle merci coesistenti. Ed ancora: archivi, documenti, registri, nastri, disegni, modelli, stampi, microfilm, fotocolor e cliché nonché schede, dischi, nastri o altri supporti informatici per elaboratori elettronici e macchine meccanografiche (compresi i programmi in licenza d'uso che l'Assicurato utilizza su contratto col relativo fornitore).
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
- **Implosione:** repentino cedimento di contenitori o corpi per carenza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna.
- **Incendio:** combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
- **Incombustibili:** sostanze che alla temperatura di 750 °C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
- **Inflammabili:** merci e sostanze non esplosive aventi punto di infiammabilità inferiore a 55 °C compresi ossigeno e gas combustibili, nonché merci e sostanze che a contatto con l'acqua o l'aria umida sviluppano ossigeno o gas combustibili. Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al Decreto ministeriale n. 17 Dicembre 1977 Allegato V.
- **Locali:** i locali di proprietà o in locazione, posti nell'ubicazione specificata in Polizza, adibiti a fiera o mostra, costituenti un intero fabbricato o parte di esso. Sono comprese: opere di fondazione od interrate, finiture, parquet, tappezzerie, moquette, infissi, soppalchi, recinzioni, cancelli, serrande, ascensori, montacarichi, opere ed impianti di pertinenza dei locali ed altre considerate immobili per natura o destinazione, escluso tutto quanto rientrante nella definizione di CONTENUTO.
- **Scoppio:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. **Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.**

I seguenti vocaboli, richiamati nella Polizza e relativi al settore Furto significano:

- **Contenuto:** macchinari ed attrezzature, merci, prodotti esposti (quand'anche costituiti da veicoli, iscritti o no al P.R.A.), imballaggi, scorte e materiali di consumo, mobilio ed arredamento, anche d'ufficio, oggetti di cancelleria, macchine per ufficio anche elettroniche (compresi elaboratori). Sono esclusi: denaro, valori bollati, carte valori, titoli di credito in genere ed ogni carta rappresentante valore, oggetti di metallo prezioso e pietre preziose, sciolti o montati o costituenti macchine ed attrezzi e loro parti.
- **Eventi atmosferici:** uragani, bufere, trombe d'aria, grandine, neve.
- **Eventi socio-politici:** scioperi, sommosse, tumulti, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato.
- **Locali:** i locali di proprietà o in locazione, posti nell'ubicazione specificata in Polizza, adibiti a fiera o mostra, costituenti un intero fabbricato o parte di esso.

- **Rapina:** sottrazione di cose, mediante violenza o minaccia alla persona, quand'anche sia la persona minacciata a consegnare le cose stesse.
- **Scasso:** forzamento, rimozione o rottura delle serrature o dei mezzi di chiusura dei locali contenenti le cose assicurate.

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.

2. Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

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

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Direzione della Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

3. Modifiche dell'assicurazione

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

4. Aggravamento del rischio

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

5. Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualunque altro atto della Società, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

6. Oneri fiscali

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

7. Foro competente

Foro competente, a scelta della Parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la Polizza.

8. Limiti territoriali dell'assicurazione

Le assicurazioni valgono per i danni che avvengono nel territorio dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

9. Rinvio alle norme di Legge

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

1. GARANZIA BASE

Rischi Assicurati/Rischi Esclusi

1.1 Rischi assicurati

La Società, nella forma "a valore intero" purché non diversamente previsto alle singole garanzie, indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da:

a) **Incendio**

b) **Fulmine, urto di veicoli di terzi, bang sonico, caduta di aeromobili o di loro parti o di cose trasportate**

c) **Esplosione, implosione, scoppio**

Con esclusione dei danni:

- da ordigni esplosivi;
- a macchine o impianti in cui si sono verificati, se originati da usura, corrosione o difetto del materiale.

d) **Acqua condotta**

fuoriuscita a seguito di rottura accidentale di impianti in genere.

Con esclusione dei danni:

- da traboccamenti, rigurgiti, rotture di fognature;
- a merci la cui base è posta ad altezza inferiore a cm 12 dal suolo;
- da rottura degli impianti automatici di estinzione.

e) **Fumo**

fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti assicurati, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.

f) **Eventi socio-politici e dolosi (danni da incendio e non)**

scioperi, tumulti, sommosse, sabotaggio, atti vandalici e dolosi con esclusione dei danni arrecati a seguito di furto o tentato furto, assicurabili al settore furto.

La garanzia è prestata con lo scoperto del 20%, con il minimo di € 250,00 per ogni Sinistro. In nessun caso la Società indennizzerà importo superiore al 70% della somma assicurata alle rispettive partite.

g) **Eventi atmosferici**

grandine, uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, quando detti eventi siano caratterizzati da una violenza tale che ne sia rimasta traccia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o non.

Acqua penetrata all'interno dei locali esclusivamente attraverso brecce, rotture, lesioni al tetto, alle pareti, ai serramenti, causate dagli eventi sopraddetti.

Con esclusione dei danni:

- a vetrate, lucernari, tettoie;
- agli autoveicoli all'aperto;
- da infiltrazioni, umidità, stillicidio;
- da acqua penetrata attraverso aperture lasciate senza protezione;
- da formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- da sovraccarico di neve;
- da allagamenti, slavine, frane e mareggiate.

La garanzia è prestata con franchigia di € 250,00. In nessun caso la Società indennizzerà importo superiore al 70% della somma assicurata alle rispettive partite.

Sono inoltre in garanzia:

h) **Colpa grave**

i danni derivanti dagli eventi garantiti dal presente settore INCENDIO determinati da colpa grave dell'Assicurato o del Contraente.

i) **Guasti arrecati dai soccorritori**

allo scopo di impedire o limitare i danni causati dagli eventi garantiti.

j) **Danni consequenziali**

i danni materiali conseguenti ad incendio, fulmine, esplosione o scoppio che abbiano colpito le cose

assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 metri da esse causati da:

- sviluppo di fumi, gas, vapori;
- mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica od idraulica;
- mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento;
- colaggio o fuoriuscita di liquidi.

k) **Spese di demolizione, sgombero e trasporto**

Le spese sostenute a seguito di un Sinistro indemnizzabile a termini del settore INCENDIO per:

- demolire, sgomberare e trasportare a discarica i residui del Sinistro;
- rimuovere e ricollocare i beni mobili rimasti illesi per consentire il ripristino dei locali.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di un importo pari al 10% della somma assicurata alla voce CONTENUTO ed in eccedenza alla somma stessa, con il limite massimo di € 15.000,00 per Sinistro.

1.2 Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra e di terrorismo, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione;
- b) causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) di smarrimento, furto o tentato furto delle cose assicurate;
- d) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di anormale o mancata produzione o distribuzione del freddo, o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- e) causati da terremoto, eruzione vulcanica, inondazione, alluvione e maremoto;
- f) da gelo;
- g) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- h) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente, degli amministratori, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

1.3 Locali in locazione

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde, secondo le norme di Legge, dei danni diretti e materiali cagionati da incendio o da altro evento garantito dal presente settore INCENDIO, ai locali nei quali si svolge la manifestazione, tenuti in locazione dall'Assicurato.

1.4 Buona fede

Premesso che le circostanze considerate ai fini della valutazione del rischio sono quelle riportate nella "DESCRIZIONE DEL RISCHIO" e nelle "DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO" della Polizza, le inesatte o incomplete dichiarazioni rese in buona fede dal Contraente di una circostanza aggravante il rischio, sia all'atto della stipulazione della presente Polizza che durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

1.5 Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di surrogazione nei confronti dell'organizzatore della manifestazione.

1.6 Valore dei Locali

Sempreché in Polizza sia indicata la somma assicurata per i locali, la stessa corrisponde:

- per i LOCALI DI PROPRIETÀ al "Valore a nuovo" dei locali stessi, cioè al costo di ricostruzione a nuovo escluso il valore dell'area;
- per i LOCALI IN LOCAZIONE al "Valore a nuovo" al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante.

2. GARANZIE FACOLTATIVE

La singola garanzia è operante solo se la somma assicurata è indicata nella facciata della Polizza.

2.1 Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di Legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da Sinistro indennizzabile a termini del presente settore INCENDIO. 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 stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

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

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 del Codice Civile, nonché gli amministratori delle medesime. L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 del Codice Civile.

3. GARANZIE PARTICOLARI

Condizioni valide se richiamate nella facciata della Polizza

3.1 Enti all'aperto - codice 77

In deroga alle "Dichiarazioni del Contraente/Assicurato", richiamate in Polizza, la garanzia è operante anche quando le cose assicurate sono poste all'aperto oppure sottotetto di stands, tettoie e/o fabbricati comunque costruiti. Relativamente alla Garanzia Base "Rischi assicurati", punto 1.1 lett. g) Eventi atmosferici, s'intende operante una franchigia pari a € 1.500,00.

3.2 Primo rischio assoluto - codice 100

L'assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto", e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui al punto 1.7 "Assicurazione Parziale" delle norme dei settori incendio e furto.

3.3 Atti di terrorismo - codice 232

A parziale deroga dell'Art. 1.2 lett. a) "Rischi Esclusi", la Società indennizza i danni materiali alle cose assicurate direttamente causati da atti di terrorismo.

Sono esclusi i danni:

- da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche e/o nucleari;
- derivanti da interruzioni di servizi quali elettricità, gas, acqua e comunicazioni.

La garanzia è prestata con lo scoperto del 20% con il minimo di € 250,00.

In nessun caso la Società indennizzerà, per Anno assicurativo, importo superiore al 25% della somma assicurata alle rispettive partite.

1. GARANZIA BASE

Rischi Assicurati/Rischi Esclusi

1.1 Rischi assicurati

La Società, fino alla concorrenza della somma assicurata e nella forma a "Valore Intero", indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, derivanti da:

a) Furto

delle cose assicurate a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali che le contengono indicati in Polizza:

- a seguito di scasso dei sistemi di chiusura, sfondamento delle pareti, del tetto, di soffitti, di pavimenti, di superfici di vetro o di materiale sintetico (policarbonato);
- in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi e con scasso dei sistemi di chiusura, sfondamento delle pareti, di soffitti, di pavimenti, di superfici di vetro o di materiale sintetico (policarbonato);
- mediante l'impiego di attrezzi o di particolare agilità personale qualora le aperture si trovino ad oltre quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili, per via ordinaria.

b) Rapina

avvenuta nei locali indicati in Polizza, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali.

c) Guasti cagionati dai ladri

nel commettere il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli:

- alle cose assicurate (escluso i valori);
- ai locali che contengono le cose assicurate ed ai relativi infissi, senza l'applicazione di eventuali scoperti e franchigie previsti in Polizza;
- ai componenti degli impianti di allarme posti all'esterno dei locali, senza l'applicazione di eventuali scoperti e franchigie previsti in Polizza.

La garanzia è prestata entro i limiti della somma assicurata alla partita CONTENUTO.

d) Atti vandalici cagionati dai ladri

alle cose assicurate nel commettere il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli, entro i limiti della somma assicurata alla partita CONTENUTO. La garanzia è prestata con uno scoperto del 20% con il minimo di € 250,00 per ogni Sinistro.

e) Furto e rapina commessi in occasione di eventi sociopolitici ed atmosferici

La garanzia è prestata, entro il limite della somma assicurata alla partita CONTENUTO, con franchigia di € 250,00 per ogni Sinistro.

1.2 Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi o delle quali civilmente rispondono, nonché delle persone incaricate della sorveglianza dei locali o delle cose assicurate;
- causati da incendio, esplosione e scoppio provocati dall'autore del furto o della rapina;
- causati da sommosse, guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- indiretti quali profitti sperati, danni da mancato godimento o uso di altri eventuali pregiudizi non riguardanti la materialità delle cose assicurate;
- ai veicoli a motore (esclusi quelli in vendita e/o in esposizione) e agli animali;
- di smarrimento o ammanco;
- derivanti da furto con destrezza;
- derivati da truffa.

1.3 Concomitanza di scoperti e franchigie

In caso di Sinistro, qualora siano contemporaneamente operanti scoperto e franchigia, la Società corrisponderà la somma liquidata a termini di Polizza sotto deduzione della percentuale di scoperto prevista in Polizza col minimo dell'importo previsto per la franchigia.

In caso di concomitanza di due o più degli scoperti previsti in Polizza, si applicherà un unico scoperto equivalente alla loro somma col massimo del 30%, elevato al 50% se è operante lo scoperto previsto dalla Condizione Particolare 2 "Mezzi di chiusura dei locali". Qualora sia prevista una franchigia, quest'ultima verrà considerata come importo minimo non indennizzabile.

In caso di assicurazione presso diversi assicuratori, il calcolo dell'indennità verrà effettuato ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile senza tenere conto dello scoperto e della franchigia che verranno detratti successivamente dall'importo così calcolato.

2. CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni valide se richiamate nella facciata della Polizza

2.1 Mezzi di chiusura dei locali - codice 2

A parziale deroga dell'Art. 1.1 "Rischi assicurati", lettera a) della Garanzia Base, l'assicurazione è prestata a condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 m dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

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

In caso di Sinistro, qualora per qualsiasi motivo non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra convenuti, ma comunque ricorrano almeno i casi previsti dall'articolo prima derogato, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di Polizza sotto deduzione del 25% di scoperto. Se detto scoperto fosse operante in concomitanza con una franchigia, fermo lo scoperto del 25%, la franchigia verrà considerata minimo assoluto.

2.2 Enti all'aperto - codice 78

In deroga alle "Dichiarazioni del Contraente/Assicurato", riportate in Polizza, le garanzie sono operanti anche quando le cose assicurate sono poste all'aperto oppure sottotetto di stands, tettoie e/o fabbricati, comunque costruiti, senza protezione alcuna.

In deroga alla Garanzia Base "Rischi assicurati" punto 1.1 lett. a), sono compresi i furti commessi in qualsiasi modo, durante le ore di chiusura della manifestazione, a condizione che vi sia sorveglianza continua nell'ambito della manifestazione stessa. La presente estensione è prestata con scoperto del 20% con un minimo non indennizzabile per Sinistro di € 250,00.

2.3 Primo rischio assoluto - codice 88

L'assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto", e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui al punto 1.7 "Assicurazione Parziale" delle norme dei settori incendio e furto.

2.4 Scoperto percentuale con importo minimo non indennizzabile - codice 96

In caso di Sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma indennizzabile a termini di Polizza, sotto deduzione di uno scoperto del 10% col minimo non indennizzabile di € 250,00.

2.5 Impianto di allarme - codice 201

Il Contraente dichiara che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme antifurto del tipo volumetrico e/o perimetrale dotato almeno dei seguenti requisiti di base:

- a) n° 1 centralina autoprotetta;

- b) n° 2 sirene autoalimentate e autoprotette di cui una posta all'esterno dei locali, e l'altra all'interno;
- c) un'alimentazione secondaria che, in mancanza della rete pubblica, abbia un'autonomia di almeno 12 ore consecutive, al termine delle quali vi dovrà essere una capacità residua sufficiente ad azionare il dispositivo d'allarme.

Il Contraente/Assicurato, si obbliga:

- d) ad inserire il sistema d'allarme ogniqualvolta i locali rimangono incustoditi;
- e) a mantenere invariato ed efficiente l'impianto stesso;
- f) a provvedere con la massima urgenza al ripristino del normale funzionamento in caso di rottura, guasto, danneggiamento, manomissione; durante il periodo di interruzione il Contraente/Assicurato deve prendere tutte quelle misure di sicurezza e sorveglianza che si rendessero necessarie per ovviare alla non efficienza dell'impianto; se tale interruzione dovesse durare oltre tre giorni il Contraente/Assicurato, o chi per esso, deve avvisare la Società concordando le misure del caso.

Qualora l'impianto di allarme non abbia i requisiti richiesti e/o il Contraente/Assicurato (o chi per essi) non abbia adempiuto anche a solo uno dei suindicati obblighi, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma indennizzabile a termine di Polizza sotto deduzione del 25% di scoperto, che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Nel caso in cui detto scoperto del 25%, sia operante in concomitanza con una franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

2.6 Impianto di allarme "con registratore e trasmissione a distanza di eventi" - codice 203

Il Contraente dichiara che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme antifurto di tipo volumetrico o volumetrico e perimetrale, installato da Ditta specializzata e dotato almeno dei seguenti requisiti di base:

- a) n° 1 centralina autoprotetta;
- b) alimentazione secondaria che, in mancanza della rete pubblica abbia un'autonomia di almeno 12 ore consecutive, al termine delle quali vi dovrà essere una capacità residua sufficiente ad azionare il dispositivo di allarme;
- c) registratore di eventi (di controllo);
- d) trasmissione a distanza degli allarmi tramite linea telefonica cellulare e/o ponte radio.

Il Contraente/Assicurato si obbliga:

- e) ad inserire il sistema d'allarme ogniqualvolta i locali rimangono incustoditi;
- f) a mantenere invariato ed efficiente l'impianto stesso;
- g) a presentare, su richiesta della Società, Certificato di Manutenzione redatto almeno una volta l'anno, comprovante che l'impianto è tenuto in perfetta efficienza;
- h) a provvedere con la massima urgenza al ripristino del normale funzionamento in caso di rottura, guasto, danneggiamento, manomissione; durante il periodo di interruzione il Contraente/Assicurato deve prendere tutte quelle misure di sicurezza e sorveglianza che si rendessero necessarie per ovviare alla non efficienza dell'impianto; se tale interruzione dovesse durare oltre 3 giorni, il Contraente/Assicurato, deve avvisare la Società concordando le misure del caso.

Qualora l'impianto di allarme non abbia i requisiti richiesti e il Contraente/Assicurato non abbia adempiuto ai suindicati obblighi, la Società corrisponderà la somma indennizzabile a termini di Polizza sotto deduzione del 25% di scoperto che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Nel caso in cui detto scoperto del 25% sia operante in concomitanza con una franchigia, questa verrà considerata quale minimo assoluto.

1. GARANZIA BASE

Rischi Assicurati/Rischi Esclusi

1.1 Rischi assicurati

a) Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società 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, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose (sia gli oggetti materiali che gli animali), in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alla manifestazione descritta in Polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere. Nell'assicurazione R.C.T. si comprendono inoltre le seguenti garanzie:

a.1) **Fabbricati**

La garanzia comprende i danni connessi alla proprietà e/o conduzione dei locali, delle strutture fisse (stands, chioschi), comprese le attrezzature, nei quali si svolge la manifestazione denominata in Polizza.

a.2) **Installazione ed allestimento**

La garanzia comprende i danni provocati dall'Assicurato, o da chi per esso, durante l'esecuzione di lavori di installazione, preparazione, montaggio, allestimento, smontaggio, necessari allo svolgimento della manifestazione denominata in Polizza.

Qualora i suddetti lavori siano appaltati ad imprese, la garanzia opera a favore dell'Assicurato quale committente di tali lavori.

a.3) **Danni derivanti dallo smercio dei prodotti**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di Legge per i danni involontariamente cagionati a terzi, ivi compreso l'acquirente, causati dalle cose vendute, esclusi quelli dovuti a vizio originario del prodotto, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria, venduti o consegnati nell'ambito della manifestazione descritta in Polizza, per i quali l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario del prodotto. L'assicurazione riguarda i danni verificatisi entro quindici giorni dalla data di scadenza della Polizza da cose vendute o consegnate durante il periodo di validità della garanzia, e non comprende i danneggiamenti delle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni, nonché i danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità. Il massimale per Sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni Anno assicurativo.

a.4) **Danni a mezzi sotto carico e/o scarico**

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi.

La garanzia è prestata con la franchigia di € 120,00 per ogni mezzo danneggiato.

b) Assicurazione Responsabilità Civile verso Dipendenti (R.C.O./R.C.I.):

- soggetti all'assicurazione di Legge contro gli infortuni (R.C.O.)

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

b.1) **Ai sensi degli Artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124 (rivalsa I.N.A.I.L. e maggior danno) e successive modifiche ed integrazioni**

Per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (parasubordinati) nonché il rischio in itinere, come previsto dal Decreto Legislativo n. 38 del 23/2/2000.

La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché gli importi richiesti a titolo di maggior danno dall'infortunato e/o dagli aventi diritto sempreché sia stata esperita l'azione di regresso dall'I.N.A.I.L. e quest'ultima sia riferita a capitalizzazione per postumi invalidanti.

b.2) Ai sensi del Codice Civile nonché del Decreto legge n. 626 del 19/9/1994 e successive modifiche ed integrazioni

A titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124, cagionati alle persone di cui al precedente comma b.1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente (escluse le malattie professionali). Tale garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia di € 2.500,00 per ogni persona infortunata. L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di Legge.

b.3) Buona fede I.N.A.I.L.

L'assicurazione di Responsabilità Civile verso Dipendenti soggetti all'assicurazione di Legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione presso l'I.N.A.I.L. di personale quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di Legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

c) Rivalsa I.N.P.S.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O./R.C.I. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, n. 222.

d) Equiparazione ai dipendenti

Agli effetti delle garanzie R.C.O. ed R.C.I. di cui all'Art. b), sono equiparati a prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato, i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. Limitatamente alla sola rivalsa I.N.A.I.L. la garanzia è estesa ai soci a responsabilità illimitata, ai soci aventi qualifica di legali rappresentanti, ai titolari e ai loro familiari, purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

e) Lavoro interinale

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti da "prestatori di lavoro temporaneo" non dipendenti dell'Assicurato ma assunti da "un'impresa fornitrice", che prestano, per conto dell'Assicurato stesso, la loro attività in base ad un contratto di fornitura di lavoro temporaneo, come disciplinato e nel rispetto della Legge n. 196 del 24/6/1997 (e successive modifiche e/o integrazioni).

f) Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della Legge n. 675 del 31/12/1996 per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti e/o dipendenti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

g) Rapporto di collaborazione coordinata e continuativa

Premesso che l'Assicurato può avvalersi nell'ambito della propria attività di persone in rapporto di "collaborazione coordinata e continuativa" (parasubordinati) si precisa che la garanzia di Polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati dalle suddette persone.

Per quanto riguarda i danni subiti dalle medesime persone, l'assicurazione si intende prestata nell'ambito della garanzia R.C.O., sempreché la stessa sia operante. La garanzia è valida a condizione che il suddetto rapporto di collaborazione risulti da regolare contratto.

1.2 Rischi esclusi

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

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato sia una persona giuridica, il legale rappresentante, l'amministratore, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) tutti coloro che indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

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

- d) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che in relazione ai rischi assicurati si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate

- dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'asbesto, amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
 - f) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
 - g) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici di terrorismo e sabotaggio.
- L'assicurazione R.C.T. non comprende altresì i danni:
- h) da furto;
 - i) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e da lui detenute;
 - j) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
 - k) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore, e che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età;
 - l) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
 - m) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
 - n) alle cose in costruzione o a quelle sulle quali si esplicano i lavori;
 - o) cagionati da cose o prodotti in genere dopo la consegna a terzi, salvo il disposto della lett. a.3) - Danni derivanti dallo smercio dei prodotti - dell'Art. 1.1 "Rischi assicurati" della Garanzia Base;
 - p) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene e gassose; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi di acqua; alterazione od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

1.3 Massimo risarcimento

In caso di Sinistro che interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O./R.C.I., la Società non risarcirà somme superiori complessivamente all'importo del massimale indicato nel frontespizio della Polizza.

1.4 Pluralità di assicurati

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 loro.

1. NORME DEI SETTORI INCENDIO E FURTO

1.1 Obblighi in caso di Sinistro

In primo luogo in caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;
- b) fare denuncia agli organi di polizia o all'Autorità Giudiziaria dei Sinistri che possono coinvolgere responsabilità penali e comunque sempre in caso di Sinistri che riguardino il settore FURTO;
- c) conservare le tracce ed i residui del Sinistro, senza avere diritto ad indennità per tale titolo;
- d) darne avviso alla Società entro 3 giorni (immediatamente per iscritto in caso di Sinistro grave); la riparazione può essere iniziata dopo aver dato l'avviso, però lo stato delle cose, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, non può venire modificato che nella misura strettamente necessaria al ripristino delle normali condizioni di sicurezza ed agibilità. Se tale ispezione per qualsiasi motivo non avvenisse entro otto giorni dall'avviso del Sinistro, il Contraente o l'Assicurato potrà prendere tutte le misure del caso;
- e) fornire alla Società entro i 5 giorni successivi:
 - l'elenco delle cose colpite da Sinistro con l'indicazione del rispettivo valore, specificando le circostanze dell'evento;
 - la copia della eventuale denuncia fatta alle Autorità;
- f) denunciare inoltre tempestivamente la distruzione o sottrazione di titoli di credito, purché garantiti, anche al debitore, nonché esperire, se la Legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese, la procedura di ammortamento.

Successivamente, a richiesta tanto della Società che dei Periti, il Contraente o l'Assicurato deve:

- g) mettere a disposizione tutti i documenti o i mezzi di prova dell'esistenza, qualità, valore delle cose assicurate, nonché dell'avvenimento e dell'entità del danno;
- h) presentare tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità pubblica in relazione al Sinistro.

1.2 Inadempimento dell'obbligo di salvataggio o di avviso

Il Contraente o l'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo di avviso o di salvataggio perde il diritto all'indennità. Se il Contraente o l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, la Società ha il diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

1.3 Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara sottratte o distrutte cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non danneggiate, adopera a giustificazione mezzi e documenti menzogneri o fraudolenti, manomette od altera dolosamente le tracce e i residui del Sinistro o gli indizi materiali del reato, decade da ogni diritto all'indennizzo.

1.4 Recupero delle cose rubate o rapinate

Se le cose rubate o rapinate vengono recuperate in tutto o in parte, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne abbia avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno. Se invece la Società ha risarcito il danno soltanto in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato sino alla concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di assicurazione, il resto spetta alla Società. In ogni caso l'Assicurato ha facoltà di conservare le cose recuperate previa restituzione alla Società dell'indennizzo ricevuto. In caso di recupero, prima del risarcimento del danno, la Società risponde soltanto dei danneggiamenti eventualmente sofferti dalle cose rubate o rapinate in conseguenza del Sinistro.

1.5 Controversie e procedura per l'accertamento del danno

Le quantificazioni del danno e dell'eventuale indennizzo devono essere effettuate:

- a) direttamente dalle Parti;

oppure, in difetto di accordo:

b) tra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico, previa richiesta scritta di una di esse; nel caso in cui una delle Parti non nomini il proprio Perito, l'altra Parte le comunicherà la nomina del proprio tramite raccomandata A/R, con invito a provvedere alla nomina del suo perito entro 30 giorni; in difetto di risposta, la Parte diligente potrà richiedere la nomina del Perito della Parte inadempiente al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il Sinistro.

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

I due Periti nominati da ciascuna Parte (o uno dal Presidente del Tribunale) ne leggeranno un terzo nel caso in cui non trovassero l'accordo sulle quantificazioni del danno e dell'eventuale indennizzo. Se i Periti non si accordassero sulla nomina del terzo, la scelta verrà fatta, su istanza della Parte più diligente, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il Sinistro.

Le decisioni del Collegio peritale saranno prese a maggioranza.

Ciascuna delle Parti sosterrà le spese del proprio perito; quelle del terzo faranno carico per metà al Contraente e per metà alla Società.

1.6 Determinazione dei danni indennizzabili

La determinazione dei danni viene eseguita secondo le norme seguenti:

a) SETTORE INCENDIO

a.1) per i danni ai locali si stima la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e riparare quelle soltanto danneggiate dedotto il valore ricavabile dai residui;

a.2) per i danni al contenuto si stima l'ammontare del danno deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario;

b) SETTORE FURTO

L'ammontare del danno è dato dal valore che le cose sottratte avevano al momento del Sinistro o dal costo di riparazione delle cose danneggiate - col limite del valore che le stesse avevano al momento del Sinistro - senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

1.7 Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del Sinistro le somme rispettivamente assicurate, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del Sinistro.

1.8 Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo viene eseguito dalla Società presso la propria sede ovvero presso la sede dell'Agenzia alla quale è stata assegnata la Polizza, entro trenta giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia e purché non sia stata fatta opposizione. Se sull'ammontare dell'indennizzo viene notificato un atto di cessione, oppure se l'Assicurato non è in grado, per qualunque motivo, di dare quietanza del pagamento alla Società, a carico di questa non decorrono interessi. La Società ha facoltà di depositare, con pieno effetto liberatorio, l'importo dell'indennizzo dovuto presso la Cassa Depositi e Prestiti o presso un Istituto di Credito, a nome dell'Assicurato, con l'annotazione dei vincoli dai quali esso è gravato.

Resta ferma l'eventuale applicabilità di prevalenti disposizioni di Legge - quali ad esempio l'Articolo 23 della Legge 18 marzo 2025 n. 40 in materia di ricostruzione post calamità, che prevede la possibilità per il Contraente di richiedere l'immediata liquidazione, nel limite del 30 per cento del danno complessivamente indennizzabile pattuito in Polizza, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato - nei termini ed al ricorrere delle condizioni da esse previste.

1.9 Terzi interessati

Qualora la presente Polizza sia stipulata dal Contraente in suo nome e nell'interesse di chi spetta, le azioni,

le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non potranno essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetterà in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati saranno vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di Polizza non potrà tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

2. NORME DEL SETTORE RESPONSABILITÀ CIVILE

2.1 Obblighi in caso di Sinistro

- a) Agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) l'Assicurato deve:
- fare denuncia alla Società entro 3 giorni, preceduta da telegramma se il Sinistro è mortale o di notevole gravità. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del Sinistro;
 - far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se la Società lo richiede, per un componimento amichevole;
 - astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.
- b) Agli effetti dell'assicurazione di Responsabilità Civile verso i Dipendenti (R.C.O./R.C.I.) l'Assicurato deve:
- denunciare soltanto i Sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della Legge infortuni, e ciò entro 3 giorni da quando l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;
 - dare avviso alla Società entro 3 giorni dal verificarsi dell'infortunio subito dal dipendente non soggetto all'assicurazione obbligatoria (I.N.A.I.L.) o dare notizia, appena ne abbia conoscenza, se per l'infortunio viene iniziato procedimento penale;
 - dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto, nonché dall'I.N.A.I.L. per conseguire o ripetere risarcimenti, rispettivamente, ai sensi degli Artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

La Società ha diritto di avere in visione i documenti concernenti sia l'assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato.

2.2 Gestione delle vertenze

La Società assume, fino alla conclusione del grado di giudizio in corso al momento della definizione del danno, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Testo articoli del Codice Civile richiamati nel contratto

CODICE CIVILE

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. 1611 - Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionatamente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1783 - Responsabilità per le cose portate in albergo

Gli albergatori sono responsabili di ogni deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate dal cliente in albergo.

Sono considerate cose portate in albergo:

1. le cose che vi si trovano durante il tempo nel quale il cliente dispone dell'alloggio;
2. le cose di cui l'albergatore, un membro della sua famiglia o un suo ausiliario assumono la custodia, fuori dell'albergo durante il periodo di tempo in cui il cliente dispone dell'alloggio;
3. le cose di cui l'albergatore, un membro della sua famiglia o un suo ausiliario assumono la custodia sia nell'albergo, sia fuori dell'albergo, durante un periodo di tempo ragionevole, precedente o successivo a quello in cui il cliente dispone dell'alloggio.

La responsabilità di cui al presente articolo è limitata al valore di quanto sia deteriorato, distrutto o sottratto, sino all'equivalente di cento volte il prezzo di locazione dell'alloggio per giornata.

Art. 1784 - Responsabilità per le cose consegnate e obblighi dell'albergatore

La responsabilità dell'albergatore è illimitata:

- 1) quando le cose gli sono state consegnate in custodia;
- 2) quando ha rifiutato di ricevere in custodia cose che aveva l'obbligo di accettare.

L'albergatore ha l'obbligo di accettare le carte-valori, il danaro contante e gli oggetti di valore; egli può rifiutarsi di riceverli soltanto se si tratti di oggetti pericolosi o che, tenuto conto della importanza e delle condizioni di gestione dell'albergo, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante.

L'albergatore può esigere che la cosa consegnatagli sia contenuta in un involucri chiuso o sigillato.

Art. 1785-bis - Responsabilità per colpa dell'albergatore

L'albergatore è responsabile, senza che egli possa invocare il limite previsto dall'ultimo comma dell'articolo 1783, quando il deterioramento, la distruzione o la sottrazione delle cose portate dal cliente in albergo sono dovuti a colpa sua, dei membri della sua famiglia o dei suoi ausiliari.

Art. 1786 - Stabilimenti e locali assimilati agli alberghi

Le norme di questa sezione si applicano anche agli imprenditori di case di cura, stabilimenti di pubblici spettacoli, stabilimenti balneari, pensioni, trattorie, carrozze letto e simili.

Art. 1892 - 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 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 voler 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 - 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 - 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 articoli 1892 e 1893.

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 o 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 15 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 la efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'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. 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, nei termini 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 riscosse 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. 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 dell'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.

LEGGE 18 marzo 2025, n. 40 - Legge quadro in materia di ricostruzione post-calamità

Art. 1 – Ambito di applicazione

1. Le disposizioni della presente legge disciplinano il coordinamento delle procedure e delle attività di ricostruzione nei territori colpiti da eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo per i quali sia cessato o sia stato revocato lo stato di emergenza di rilievo nazionale dichiarato ai sensi dell'articolo 24 del codice della protezione civile, di cui al "decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1", e per i quali ricorrano le condizioni di cui all'articolo 2 della presente legge. Restano ferme le competenze e le attività proprie del Servizio nazionale della protezione civile.

2. Le disposizioni della presente legge si applicano anche alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano, compatibilmente con i rispettivi statuti di autonomia e le relative norme di attuazione. Sono fatte salve, altresì, le forme e le condizioni particolari di autonomia attribuite ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione.

Art. 23 – Procedura di liquidazione anticipata parziale del danno

1. Il soggetto che ha stipulato una polizza assicurativa per la copertura dei danni a beni, mobili e immobili, strumentali all'esercizio dell'attività di impresa, derivanti dagli eventi di cui all'articolo 1, comma 1, situati nei territori per i quali è stato dichiarato lo stato di ricostruzione di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 2, può chiedere l'immediata liquidazione, nel limite del 30 per cento del suo ammontare, del danno complessivamente indennizzabile ai sensi del contratto di assicurazione stipulato, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato. La richiesta è inviata all'impresa assicurativa, all'indirizzo contrattualmente indicato, nel termine di novanta giorni dall'evento, anche in deroga ai termini previsti dal contratto di assicurazione.
2. L'impresa assicurativa, entro quindici giorni dalla ricezione della richiesta di cui al comma 1, effettua un sopralluogo al fine di verificare lo stato dei luoghi e le effettive condizioni dei beni strumentali nonché la riconducibilità causale diretta dei danni esistenti agli eventi calamitosi.
3. Entro cinque giorni dal sopralluogo di cui al comma 2, se non sorgono contestazioni sul danno e sulla sua riconducibilità causale agli eventi di cui all'articolo 1, comma 1, nei territori per i quali è stato dichiarato lo stato di ricostruzione di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 2, l'impresa assicurativa liquida all'avente diritto un importo pari al 30 per cento del danno indennizzabile ai sensi del contratto di assicurazione. Se il sopralluogo non è effettuato nel termine di cui al comma 2, l'impresa assicurativa provvede alla liquidazione entro venti giorni dalla data di ricezione della richiesta. Sono fatte salve le cause di nullità, annullabilità e risoluzione del contratto. La procedura di cui al presente articolo non può essere esclusa per volontà delle parti e l'impresa assicurativa non può porre eccezioni allo scopo di ritardare o evitare la prestazione.
4. Il procedimento previsto dai commi 1, 2 e 3 non pregiudica, successivamente al versamento della somma di cui al comma 3, lo svolgimento delle procedure di verifica e liquidazione del danno previste dal contratto di assicurazione.
5. Le disposizioni del presente articolo si applicano ai contratti assicurativi per la copertura dei danni a beni, mobili e immobili, strumentali all'esercizio dell'attività di impresa derivanti dagli eventi calamitosi di cui all'articolo 1, comma 1, situati nei territori per i quali è stato dichiarato lo stato di ricostruzione di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 2, stipulati in data successiva alla data di entrata in vigore della presente legge e ai contratti assicurativi stipulati in data anteriore per i quali, alla medesima data, non sono decorsi i termini contrattuali per l'invio della denuncia di sinistro.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
unipol.com - unipol.it

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Gentile Cliente, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il **"Regolamento"**), La informiamo che, al fine di fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore ed eventualmente anche a favore di altri soggetti assicurati (ad esempio, familiari e conviventi), saranno trattati alcuni dati personali a Lei e/o ad altri soggetti riferibili (in via esemplificativa, altri soggetti assicurati o beneficiari di polizza, aderenti ad associazioni che abbiano stipulato specifiche convenzioni con la Compagnia – come infra definita – ed in ragione delle quali Lei potrà eventualmente ricevere sconti o vantaggi).

La presente informativa sul trattamento dei dati personali dovrà essere consegnata, da parte del contraente, agli eventuali altri soggetti cui si riferiscono i dati personali oggetto del trattamento (ad es., gli altri soggetti assicurati).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (www.unipol.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (di seguito, la **"Compagnia"**).

Quali dati personali tratteremo?

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali (di seguito, i **"Dati"** o i **"Suoi Dati"**):

- a) dati anagrafici (in via esemplificativa, e non esaustiva, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita e codice fiscale) ed estremi di contatto (numero di telefono e indirizzo di posta elettronica);
- b) informazioni socioeconomiche (in via esemplificativa, e non esaustiva, dati reddituali, relativi alla Sua professione, alle Sue proprietà di beni immobili e di mobili registrati, alla Sua eventuale attività d'impresa, nonché informazioni sull'affidabilità creditizia);
- c) informazioni riguardanti la Sua posizione assicurativa con la Compagnia (in via esemplificativa, premi pagati, sinistri liquidati, ecc.);
- d) informazioni riguardanti i sinistri connessi alla Sue posizioni assicurative, anche intrattenute con altre compagnie assicurative;
- e) dati relativi ai Suoi metodi di pagamento (quali, ad esempio, le Sue coordinate bancarie);
- f) potranno altresì essere trattati dati appartenenti a categorie particolari, entro i limiti di quanto strettamente necessario all'erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (ad esempio, dati relativi alla salute, in occasione di richieste di liquidazione, riportati in prescrizioni, referti, fatture di specialisti, inviatici in formato cartaceo o caricati in formato digitale nell'Area Riservata), ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare (ad esempio, dati relativi alla Sua appartenenza sindacale).
- g) immagini del Suo veicolo, nel caso di stipula di specifiche garanzie assicurative, per attestarne lo stato.

Oltre i Dati da Lei direttamente forniti, potranno essere trattati anche Dati raccolti presso fonti terze¹.

Qualora i dati appartenenti a categorie particolari siano riferibili a soggetti minori, Lei si impegna a ottenere i necessari consensi da parte di tutti coloro i quali esercitano nei confronti di tali soggetti minori la responsabilità genitoriale.

¹ In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

Perché tratteremo i Dati?

I Dati saranno trattati per le finalità e sul presupposto delle basi giuridiche di seguito indicate:

- **(F1)** – *Stipula della polizza, erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (di seguito, i “Servizi Assicurativi” o i “Servizi”) e attività connesse*: il trattamento avviene al fine di consentire la stipula della polizza, relativa al prodotto assicurativo da Lei richiesto, nonché allo scopo di erogarne i relativi Servizi. In particolare, il trattamento potrebbe riguardare, fra le altre, le seguenti attività: predisposizione e stipula di contratti assicurativi; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione delle eventuali ulteriori prestazioni previste dai Servizi da Lei richiesti; attività pertinenti la riassicurazione e/o la coassicurazione.
- **(F2)** – *Finalità amministrativo-contabile e adempimento degli obblighi normativi di settore*: il trattamento avviene al fine di consentire l’adempimento degli obblighi normativi (ad esempio, fiscali), amministrativi e contabili di volta in volta applicabili, nonché per l’adempimento degli altri specifici obblighi previsti dal settore assicurativo (in via esemplificativa, la tenuta dei registri assicurativi) e delle eventuali disposizioni impartite dai soggetti pubblici competenti, quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza².
- **(F3)** – *Finalità antifrode*: il trattamento comporta lo svolgimento delle attività pertinenti la prevenzione e l’accertamento delle frodi assicurative e la valutazione in ordine alle relative azioni legali da intraprendere, anche di concerto con le altre compagnie assicurative del Gruppo Unipol.
- **(F4)** – *Esercizio e difesa dei diritti*: il trattamento avviene allo scopo di consentire alla Compagnia l’eventuale esercizio di azioni e/o la difesa di diritti, da intraprendere sia per via stragiudiziale che in sede giudiziaria, nonché lo svolgimento delle investigazioni difensive per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti ritenuti illeciti o fraudolenti.
- **(F5)** – *Finalità statistiche e/o tariffarie*: il trattamento attiene allo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati per finalità tariffarie e/o statistiche, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti) per l’analisi di nuovi mercati assicurativi, per la gestione ed il controllo interno.
- **(F6)** – *Comunicazioni di servizio*: il trattamento prevede l’utilizzo dei Dati al fine di inviare Le comunicazioni di servizio, necessarie alla corretta esecuzione del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia, nonché le altre comunicazioni previste come obbligatorie dalle specifiche normative di settore. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) potranno essere trattati anche al fine di fornirLe l’assistenza tecnica e garantirLe l’accesso alla Sua area riservata.
- **(F7)** – *Comunicazioni commerciali relative a prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei acquistati (anche, “Soft spam”)*: il Suo indirizzo di posta elettronica, qualora da Lei fornito nell’ambito delle attività di acquisto dei Servizi Assicurativi, potrà essere utilizzato al fine di inviare Le comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati. Resta sempre ferma la Sua facoltà di opporsi, in qualunque momento, alla ricezione di tali comunicazioni (si veda il paragrafo, “I Suoi diritti”).

²Per l’adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d’Italia, AGCM, l’Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell’Accordo tra Stati Uniti d’America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l’attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”); (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07); (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell’Economia e delle Finanze (quale titolare), per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità; (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC, sugli Attestati di Rischio, gestita da ANIA.

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte. L'eventuale trattamento di dati appartenenti a categorie particolari avviene sulla base del consenso fornito da ciascun interessato ai sensi dell'art. 9, c. 2 lett. a) del Regolamento.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non sarà possibile procedere all'erogazione dei Servizi.
F2	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di adempiere agli obblighi normativi di volta in volta applicabili.	
F3	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F5	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nel legittimo interesse della Compagnia nello svolgimento di attività di tariffazione e analisi statistiche.	
F6	a); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, ovvero nella necessità di adempiere agli specifici obblighi normativi di volta in volta applicabili.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non saremo in grado di inviarLe le comunicazioni di servizio connesse alla Sua posizione assicurativa.
F7	a)	Il trattamento avviene nel perseguimento di esigenze di marketing diretto, ai sensi dell'art. 130, c. 4 del D. Lgs. 196/2003.	Il conferimento dei Suoi Dati è facoltativo; il mancato conferimento non pregiudicherà l'erogazione dei Servizi.

Come tratteremo i Suoi Dati?

I Suoi Dati saranno trattati tramite logiche e modalità, anche informatiche, strettamente pertinenti alle finalità suindicate, previa adozione delle misure di sicurezza ritenute adeguate ai rischi, e saranno resi accessibili al solo personale autorizzato e istruito, nella sola misura di quanto strettamente necessario allo svolgimento delle attività cui lo stesso risulta preposto.

I Suoi Dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche o tariffarie, nonché al fine di prevenire o accertare frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi Dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

Qualora Lei intenda beneficiare di specifici sconti o vantaggi nell'acquisto dei prodotti e/o servizi offerti dalla Compagnia, Le potranno eventualmente (nel caso sussistano specifiche convenzioni dedicate) essere richiesti alcuni dati personali (anagrafici, nonché rientranti in categorie particolari, quali l'appartenenza a organizzazioni sindacali) riferibili a soggetti terzi: in tali casi, sarà necessario ottenere il consenso al trattamento dei dati da parte dei terzi interessati.

A chi comunicheremo i Dati?

I Dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi, in ragione delle sole finalità suesposte. In particolare, i Dati potranno essere comunicati a:

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse – ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol³, qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate (ad esempio, UniSalute S.p.A. che, in qualità del responsabile del trattamento, eroga servizi assicurativi per conto di Unipol per specifiche tipologie di prodotto);
- soggetti che fanno parte della c.d. “catena assicurativa”, in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell’ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell’Unione Europea o anche fuori della UE. In via esemplificativa: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l’adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l’elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati);
- le competenti autorità – giudiziaria (di seguito, “**Autorità Giudiziaria**”), ente pubblico (di seguito, “**Pubblica Amministrazione**”), autorità di controllo (ad esempio, IVASS) o di pubblica sicurezza –, sia al fine di dar seguito ad esigenze di tutela di un diritto della Compagnia, sia qualora questo risulti necessario al fine di adempiere ad una disposizione di legge, di regolamento o di normativa europea, ovvero in base a un ordine e/o un provvedimento delle competenti autorità summenzionate;
- società assicurative, non appartenenti al Gruppo Unipol, qualora necessario al perseguimento dei legittimi interessi, della Compagnia, ovvero di tali società, correlati a specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), per la raccolta ed elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all’esercizio e alla tutela dell’industria assicurativa, nonché per la gestione della Convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (CARD);
- Organismi consortili del settore assicurativo, i quali operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate alle quali i dati possono essere comunicati;
- CONSAP (“Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici”);
- soggetti abilitati ad accedere ad alcuni Dati necessari per lo svolgimento di attività ausiliarie al rapporto contrattuale in oggetto (quali, in via esemplificativa, e non esaustiva, banche e istituti di credito, ente posta o altre società fornitrici di servizi simili, istituti di vigilanza, o società che prestano il servizio di assistenza stradale);

³ Per ulteriori informazioni, si veda l’elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com.

- nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni, consultare la sezione Privacy del sito web www.unipol.it.

I Suoi Dati non saranno trasferiti verso paesi situati al di fuori dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo; qualora ciò fosse necessario al perseguimento delle finalità suindicate, lo faremo sulla base delle misure di garanzia previste dal Regolamento, quali ad esempio una decisione di adeguatezza della Commissione Europea, ovvero la sottoscrizione di clausole contrattuali standard con l'importatore dei Dati.

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

I Suoi Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale in essere e successivamente conservati, per ragioni amministrativo-contabili, nonché per l'adempimento degli obblighi normativi di volta in volta applicabili, in genere per dieci (10) anni dall'ultima registrazione; resta ferma la possibilità di un'ulteriore conservazione, qualora necessaria all'esercizio o la tutela di diritti, nel caso di controversie o contestazioni.

I Suoi diritti

La normativa sulla privacy (articoli da 15 a 22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai Dati che La riguardano, di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, e la portabilità dei dati che Lei ci ha fornito, qualora trattati in modo automatizzato sulla base di un Suo consenso o per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (articolo 20).

La normativa sulla privacy Le attribuisce, altresì, il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei Dati, se ne ricorrono i presupposti, e di opporsi al trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

Le ricordiamo che può sempre revocare il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sino a quel momento.

Inoltre, può sempre opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, qualora non basate sul Suo previo consenso (Soft Spam).

Il Responsabile per la protezione dei dati è a Sua disposizione, per chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati e per l'esercizio dei Suoi diritti: può contattarlo all'indirizzo di posta elettronica privacy@unipol.it.

Collegandosi al sito www.unipol.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

