



INCENDIO ALL RISKS PER IL COMMERCIO

Assicurazione Danni All Risks

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
- **INFORMATIVA PRIVACY**

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza propone una copertura incendio All Risks dell'esercizio commerciale e delle attività che vi si svolgono per i danni materiali subiti alle cose assicurate.



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).

✓ **ALL RISK-INCENDIO:** indennizzo di tutti i danni materiali causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, nelle ubicazioni indicate in Polizza, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso.

Sono incluse:

- Colpa grave;
- Guasti arrecati dai soccorritori;
- Perdita delle pigioni (locali regolarmente locati a terzi);
- Selling Price (Merci già vendute ed in attesa di consegna);
- Spese di ricostruzione di Cose particolari (operazioni manuali o meccaniche di rifacimento);
- Merce di categoria diversa;
- Assicurazione di beni presso terzi o presso l'abitazione non comunicante del titolare;
- Merce in aumento per il periodo Natalizio;
- Rinuncia al diritto di rivalsa;
- Pannelli fotovoltaici e solari termici;
- Commercio Ambulante;
- Spese accessorie;
- Ricette mediche (Farmacia assicurata);
- Lastre (urto accidentale di cose o persone).

GARANZIE OPZIONALI

Condizioni Aggiuntive [a pagamento]:

Spese di ricerca rottura e riparazione di condutture; Spese di demolizione, sgombero, trasporto, rimozione e ricollocamento; Fenomeni elettrici; Guasti; Danni indiretti a diaria; Danni indiretti a percentuale; Maggiori costi; Ricorso terzi; Merce e Attrezzature trasportate; Danni a Merce in refrigerazione; Danni a Merce in refrigerazione (con impianto di allarme); Pannelli fotovoltaici e solari termici.

Condizioni Particolari [a pagamento]:

Grandine su fragili; Fabbricati aperti e enti all'aperto (esclusi veicoli); Fabbricati aperti e enti all'aperto (compresi veicoli costituenti Merce); Intasamento delle Gronde e dei Pluviali.

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



Che cosa non è assicurato?

✗ Non sono oggetto di copertura i beni non indicati in Polizza e tutti i danni causati con dolo dell'Assicurato / Contraente / rappresentanti legali, amministratori o soci a responsabilità illimitata.



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 condizioni aggiuntive) tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

! **ALL RISKS-INCENDIO:** atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione; Esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; inquinamento, contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche e/o nucleari; eruzioni vulcaniche, terremoti, Inondazioni, Alluvioni, infiltrazioni e/o penetrazione di acque sotterranee o dal terreno, piene, maremoto, mareggiate, maree e penetrazioni di acqua marina, bradisismo; allagamenti derivanti da accumulo esterno di acqua; movimenti del terreno a seguito di scavi/ sbancamenti, smottamento, cedimento del terreno, valanghe, caduta sassi, franamenti, slavine, dilavamento. Sono inoltre esclusi i danni a cose e/o persone nonché le perdite patrimoniali qualora siano generati da atto doloso informatico (Cyber crime) e/o Denial of service e/o disservizio del fornitore di servizi IT di Outsourcing e interruzione generalizzata della connettività internet avvenuta in una, o più, nazioni o continenti, da chiunque commessi; sono pertanto esclusi anche i danni a cose e/o persone e le perdite patrimoniali generati da atti dolosi informatici commessi dai dipendenti dell'Assicurato.

Sono esclusi i danni materiali e/o perdite derivanti da:

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



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale dove è ubicato il Rischio assicurato.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare.
- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti 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?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto con i mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario oppure alla Direzione di Unipol. Il Premio è comprensivo delle imposte. Unipol può concedere il pagamento frazionato del Premio annuale in più rate anticipate che comporterà oneri aggiuntivi pari al 3% della singola rata di Premio.



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 di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo (15) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di Unipol al pagamento dei Premi scaduti. L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza. Il contratto viene offerto con tacito rinnovo annuale ed in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno si intende prorogata di un anno e così di seguito.



Come posso disdire la polizza?

In caso di Sinistro, e fino al sessantesimo (60) giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, Unipol ha la facoltà di risolvere il contratto. La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata, ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio. In tal caso Unipol, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso rimborsa la parte di premio relativo al periodo di rischio non corso. Nel caso in cui la Polizza abbia durata poliennale, le Parti avranno comunque facoltà di recedere dal contratto senza oneri al termine di ogni ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza. Nel caso in cui la Polizza sia vincolata a favore di un Ente vincolatario, il Contraente avrà comunque la facoltà di recedere a patto che alleggi alla comunicazione una dichiarazione di consenso dell'Ente.

Assicurazione Danni All Risks



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

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: INCENDIO ALL RISKS PER IL COMMERCIO

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.

Tutela legale: Presenza di Polizza R.C.T. con la Società, vedasi Sezione Tutela legale, Art. 2.3 - 1, pag. 9 di 20.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Spese di ricerca rottura e riparazione di condutture: vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.1, pag. 10 di 14; **Spese di demolizione, sgombero, trasporto, rimozione e ricollocamento:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.2, pag. 10 di 14; **Fenomeni elettrici:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.3, pag. 10 di 14; **Guasti:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.4, pag. 10 di 14; **Danni indiretti a diaria:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.5, pag. 10 di 14; **Danni indiretti a percentuale:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.6, pag. 11 di 14; **Maggiori costi:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.7, pag. 11 di 14; **Ricorso terzi:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.8, pag. 11 di 14; **Merci e Attrezzature trasportate:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.9, pag. 11 di 14; **Danni a Merci in refrigerazione (con impianto di allarme):** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.10, pag. 12 di 14; **Danni a Merci in refrigerazione (con impianto di allarme):** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.11, pag. 12 di 14; **Pannelli fotovoltaici e solari termici:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.5.12, pag. 12 di 14; **Grandine su fragili:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.6.1, pag. 12 di 14; **Fabbricati aperti e enti all'aperto (esclusi veicoli):** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.6.2, pag. 12 di 14; **Fabbricati aperti e enti all'aperto (compresi veicoli costituenti Merci):** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.6.3, pag. 12 di 14; **Intasamento delle Gronde e dei Pluviali:** vedasi Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, Art.3.6.4, pag. 12 di 14.

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

Franchigia di € 500,00 per ogni causa. Danni causati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi di terzi, attentati, terrorismo e sabotaggio, grandine, pioggia, sovraccarico neve, vento e cose da esso trasportate: Scoperto del 10% con il minimo di € 500,00. Garanzia Lastre: Franchigia di € 100,00.

Sono esclusi i danni causati da: dolo dell'Assicurato e/o Contraente, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata//mancata o anormale refrigerazione, raffreddamento, surgelamento, conservazione in atmosfera controllata, riscaldamento e/o climatizzazione, subiti dalle Merci, fuoriuscita del fluido frigorifero//ordinanze di autorità o di leggi che regolino la conduzione, costruzione, ricostruzione o demolizione dei Fabbricati, macchinari ed impianti salvo i conseguenti danni di Incendio, Esplosione e Scoppio, quelli causati da: trasporto e/o movimentazione delle cose assicurate/umidità, brina e condensa, siccità; animali, vegetali in genere/mancata e/o anormale manutenzione/guasti o rotture di natura meccanica o elettrica di impianti, Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici salvo i danni relativi allo spargimento di liquidi nei limiti previsti alle partite Fabbricato e Contenuto per Allagamento e liquidi dispersi da rotture di serbatoi, vasche, silos e relativi raccordi dei Limiti di Indennizzo, Franchigia, Scoperto/montaggio o smontaggio di Macchinari, impianti e Apparecchiature elettronici, costruzione o demolizione di Fabbricati, operazioni di pulizia, riparazioni, traslochi, ristrutturazioni/difetti noti all'Assicurato, suoi amministratori e dirigenti, all'atto della stipulazione della Polizza/eventi per i quali deve rispondere, per legge

o per contratto, il costruttore o il fornitore/difetti di fusione, vizio di materiale, errori di costruzione o calcolo/funzionamento improprio di Macchinari ed impianti, esperimenti o prove che ne provochino sovraccarico o condizionamento/sospensione di fornitura di energia, gas, acqua. Sono esclusi i danni di: Furto, frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, Rapina, saccheggio, estorsione, Scippo e loro tentativi//lavorazione, stoccaggio, conservazione e impiego di sostanze, materiali e prodotti difettosi che influiscono sulle prestazioni, qualità, quantità, titolo e colore delle Merci//cambiamenti di costruzione//mancato godimento; mancato reddito nonché qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate//crolli, collassi strutturali, assestamenti, fessurazioni, dilatazioni o restringimenti, stacco di intonaci, finiture, cornicioni e grondaie, salvo che siano determinati da Incendio, fulmine, Esplosioni, Scoppio, trombe d'aria, tempeste, vento, uragani, fuoriuscita di acqua a seguito di rottura di tubazioni//ammaccature, deformazioni, deterioramento, logorio, usura, incrostazione, ossidazione, corrosione, ruggine, deperimento, stitilicidio, perdita di peso, fermentazione, infiltrazione, evaporazione, salvo che siano l'immediata conseguenza di altri eventi non specificatamente esclusi//natura estetica.

Relativamente ai danni causati da grandine, pioggia, neve, vento o cose da esso trasportate si intendono esclusi i danni: ad enti posti sotto tettoie o all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione//a tettoie, a Fabbricati aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, a gazebo, a coperture pressostatiche e tensostatiche, serre, nonché al loro Contenuto, a tende frangisole//a pannelli fotovoltaici e solari termici. Sono inoltre esclusi i danni: causati da pioggia, grandine e neve, alle cose assicurate all'interno dei Fabbricati, qualora pioggia, grandine e neve non siano penetrati in detti Fabbricati attraverso rotture, brecce e lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici, tale da essere riscontrata su una pluralità di enti Assicurati e non // causati dalla grandine a: Vetrate e lucernari/Lastre in fibro-cemento, cemento-amianto, materia plastica.

Relativamente al sovraccarico di neve, Unipol non indennizzerà i danni: a locali, strutture o serbatoi (e loro Contenuto) non conformi alle norme relative ai sovraccarichi di neve vigenti al momento della loro costruzione// da scivolamento di tegole//ai capannoni pressostatici, gazebo, tensostrutture, tendostrutture ed al loro Contenuto//Relativamente ai danni da gelo, sono esclusi quelli avvenuti in Fabbricati privi di impianto di riscaldamento oppure con impianto non funzionante da oltre 48 ore consecutive prima del Sinistro. Relativamente ai danni materiali avvenuti in occasione di occupazione (purché non militare) del Fabbricato, qualora la stessa si protrasse per oltre cinque giorni consecutivi l'assicurazione è limitata ai danni da Incendio e a quelli da Esplosione o Scoppio non causati da ordigni esplosivi. Relativamente alle Cose particolari, sono esclusi i costi per la ricostruzione degli archivi su supporti dati, restando limitato l'Indennizzo al solo costo del supporto materiale.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Incendio All Risks per il commercio è rivolto a persone fisiche e giuridiche per la protezione dei beni materiali relativi all'attività commerciale. Si tratta di soggetti con l'esigenza principale di protezione contro i rischi di danni ai beni relativamente a qualsiasi evento limitato all'incendio che abbia danneggiato i beni medesimi.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 19,50 % 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 Unipol e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti. 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: 22,25%. Detrazione fiscale. Non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate. Non prevista.
--	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<p>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.</p>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<p>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.</p> <p>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.</p>

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).

INCENDIO ALL RISKS PER IL COMMERCIO

Assicurazione Danni All Risks

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPENSIVE DI GLOSSARIO

Modello SI / 03102 / 000 / 00000 / C - Ed.15 / 04 / 2026

GLOSSARIO	1 di 26
• CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	6 di 26
• COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	9 di 26
• NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO	14 di 26
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	23 di 26

Ai seguenti termini la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Allagamento:** eccesso o accumulo d'acqua al di fuori di bacini appositamente destinati alla sua raccolta.
- **Alluvione e inondazione:** allagamento di un territorio causato da straripamento, esondazione, tracimazione o fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali ed artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivanti da eventi atmosferici.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Annualità assicurativa:** vedi Periodo assicurativo.
- **Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
- **Assicurazione:** contratto di assicurazione.
- **Attività esercitata:** attività commerciale svolta dall'Assicurato e dichiarata in Polizza, compreso lo svolgimento di attività complementari, sussidiarie ed accessorie ad essa pertinenti nonché l'erogazione di servizi purché strettamente attinenti all'attività stessa.
È inoltre compresa l'attività artigianale organizzata al fine della produzione, trasformazione, riparazione o manutenzione di merci e prodotti, inerenti l'attività dichiarata in Polizza, sempreché la superficie del laboratorio ubicato nel Fabbricato dove viene esercitata l'attività, occupi una superficie non superiore al 30% della superficie complessiva.
- **Cassaforte:** mezzo di custodia di peso non inferiore a 100 kg murato e ancorato nel solaio o nel muro.
- **Contenuto:** si compone dei seguenti beni inerenti l'Attività esercitata, anche se posti nell'area di pertinenza dell'attività o nell'abitazione comunicante del titolare e/o dei soci dell'Attività esercitata:
 - Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici: sistemi elettronici per l'elaborazione, la trasmissione e la ricezione dei dati e relativi accessori, elaboratori elettronici, minicomputer e relativi supporti per la memorizzazione dei dati, modem, scanner, plotter, registratori di cassa, bilance elettroniche, terminali P.O.S., macchine da scrivere e da calcolo, telefax, fotocopiatrici, centralini telefonici e relativi apparecchi di tipo fisso, impianti di segnalazione, comunicazione o allarme, impianti ed apparecchi audiovisivi, giochi elettronici, apparecchi televisivi, apparecchi di proiezione, distributori automatici ed ogni altra apparecchiatura o macchinario inerente l'Attività esercitata, esclusi apparecchi e macchine non elettriche né elettroniche e quanto destinato alla vendita od in semplice deposito.
 - Attrezzature e Arredamento: macchine e apparecchi non elettrici né elettronici, attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti, mezzi di sollevamento pesa, traino e trasporto (esclusi ascensori, scale mobili, montacarichi e veicoli iscritti al P.R.A.), ed altri impianti di pertinenza dell'Attività esercitata; piscine mobili; rivestimenti, soffittature, soppalchi nonché migliorie edili e/o impiantistiche effettuate dal conduttore non proprietario del Fabbricato, mobilio, arredi ed attrezzatura dell'attività, insegne e cartelloni pubblicitari posti all'indirizzo riportato in Polizza, oggetti d'arte, tappeti e quadri di valore singolo non superiore a € 5.000,00; escluse le Cose particolari e ogni impianto rientrante nelle definizioni di Fabbricato o di Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici.
 - Merci: prodotti, merci (anche infiammabili e speciali) inerenti l'Attività esercitata comprese materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'esercizio, semilavorati o finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, oggetti di carattere promozionale, anche se di proprietà di terzi, sono comprese anche le merci in attesa di essere scaricate da automezzi o di essere caricate sugli stessi. Sono parificate a merci le cose mobili di proprietà di terzi in lavorazione, manutenzione, riparazione. Sono compresi i veicoli iscritti al P.R.A. se oggetto di compravendita o, se di terzi, quando in manutenzione o riparazione.

Se dichiarato in Polizza, il Contenuto si intende assicurato anche nel Deposito di riserva.

Se dichiarato in Polizza sono, inoltre, compresi:

- Contenuto dell'abitazione dell'Assicurato comunicante con i Locali adibiti all'Attività esercitata; oggetti d'arte, tappeti e quadri di valore singolo non superiore a € 5.000,00; mobilio, arredamento, dotazioni dell'abitazione, e tutto quanto serve per uso domestico e personale dell'Assicurato e delle persone con lui coabitanti;
- Macchinari e Apparecchiature Elettrici ed Elettronici - Attrezzature e Arredamento in leasing.

- **Contraente:** soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Cose:** oggetti materiali.
- **Cose particolari:** archivi, documenti, registri, nastri, disegni, modelli, stampi, microfilm, fotocolor e cliché nonché Supporti informatici per elaboratori elettronici e macchine meccanografiche.
- **Danni indiretti:** danni non inerenti la materialità della cosa assicurata.
- **Danni materiali e diretti:** danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.
- **Deposito di riserva:** locale destinato a deposito accessorio all'attività e sito nell'ubicazione indicata in Polizza, posto al di fuori dell'area di pertinenza dell'Attività esercitata, purché nell'ambito della provincia ove ha sede l'attività assicurata. Ai fini dell'operatività dell'Assicurazione Incendio, deve avere le medesime caratteristiche costruttive e/o mezzi di chiusura e prevenzione del Fabbricato, richiesti dalla Polizza.
- **Dipendenze e/o pertinenze:** locali anche posti in corpi separati, purché negli spazi adiacenti o pertinenti al Fabbricato in cui si trova l'azienda assicurata utilizzati per l'attività.
- **Effetti personali:** vestiario, articoli per igiene personale, biancheria, attrezzi sportivi, apparecchi audiovisivi, telefoni, personal computer e videogiochi, il tutto di uso privato e personale.
- **Esplosivi:** sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità: a contatto con l'aria o l'acqua, a condizioni normali, danno luogo ad Esplosione; per azione meccanica o termica esplodono e, comunque, gli esplosivi considerati dall'Art. 83 del R.D. n. 635 del 6 Maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
- **Fabbricato:** complesso delle opere edili costituenti l'intero immobile od una sua porzione, siti nella ubicazione riportata in Polizza ed adibiti all'Attività esercitata; esclusi cortili e strade private.
Sono compresi:
 - fissi ed infissi;
 - opere di fondazione od interrato;
 - dipendenze e/o pertinenze;
 - recinzioni, cancelli anche elettrici, muri di cinta;
 - tinteggiature, tappezzerie, moquette, tende frangisole esterne purché installate su strutture fisse;
 - ascensori scale mobili e montacarichi, impianti elettrici ed elettronici, idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e condizionamento d'aria, comprese caldaie autonome di riscaldamento e/o produzione di acqua calda ed impianti autonomi di condizionamento, tutti purché fissi e stabilmente installati, nonché ogni altra installazione al servizio del Fabbricato considerata fissa per natura e destinazione anche se di proprietà di società di servizi;
 - statue, affreschi e decorazioni che non abbiano valore artistico;

- antenne e parabole radiotelevisive, pannelli solari termici e/o fotovoltaici.

Il tutto di proprietà dell'Assicurato o in uso allo stesso, compresa la pertinente quota delle proprietà in comune.

Se previsto in Polizza sono, inoltre, compresi:

- l'abitazione dell'Assicurato comunicante con i Locali adibiti all'Attività esercitata;
- il Deposito di riserva.

- **Franchigia:** importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in cifra che viene detratto dall'importo del danno.
- **Furto:** sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.
- **Implosione:** repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.
- **Incendio:** combustione con sviluppo di 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.
- **Indennizzo:** somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
- **Inflammabili:** sostanze e prodotti non classificabili "esplosivi" - ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali - che rispondono alle seguenti caratteristiche:
 - gas combustibili;
 - liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55°C;
 - ossigeno;
 - sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
 - sostanze e prodotti che a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
 - sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente s'inflammano.Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 Dicembre 1977 - Allegato V.
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Lastre:** insegne, lastre di cristallo e/o vetro (ivi compresi gli specchi) e/o materiale plastico/sintetico rigido, piane o curve, sia fisse che movibili su cardini, cerniere o guide, il tutto stabilmente collocato su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole e simili, comprese loro eventuali lavorazioni, decorazioni ed iscrizioni.
Sono comprese le Lastre esterne al Fabbricato poste all'indirizzo indicato in Polizza.
Sono escluse le Lastre facenti parte delle Merci, i lucernari e le Lastre aventi valore artistico e/o d'antiquariato.
- **Limite di Indennizzo:** massimo importo, dovuto dalla Società per un singolo Sinistro o, quando precisato, per più sinistri verificatisi in un periodo di tempo.
- **Locali:** vedi Fabbricato.
- **Locali in locazione/Rischio locativo:** responsabilità civile che grava sull'Assicurato/ Contraente ai sensi degli Artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, per danni materiali cagionati da evento garantito dalla presente Polizza al Fabbricato tenuto in locazione dall'Assicurato.
Se dichiarato in Polizza, sono assicurati anche i locali adibiti a Deposito di riserva.

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

Non si considerano Merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito.
- **Oggetti d'arte:** oggetti di particolare pregio e di valore artistico, quali: quadri, mosaici, arazzi, tappeti, statue, decorazioni, affreschi, oggetti d'antiquariato, Raccolte e collezioni in genere.
- **Periodo assicurativo:** in caso di Polizza di durata inferiore a un Anno, 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 un Anno, 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 un anno.
- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
- **Premio:** somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Preziosi:** gioielli, oggetti d'oro o platino, metalli preziosi, pietre preziose e perle naturali o di coltura comprese le relative montature.
- **Primo rischio assoluto:** forma di assicurazione in base alla quale l'Indennizzo viene corrisposto fino a concorrenza della somma assicurata senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile, qualunque sia al momento del Sinistro il valore complessivo dei beni Assicurati.
- **Raccolte e collezioni:** raccolte, ordinate secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria, rari, "curiosi" il cui valore unitario è influenzato dall'appartenenza alla raccolta.
- **Rapina:** impossessamento della cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona, quand'anche sia la persona minacciata a consegnare le cose stesse.
- **Recesso:** scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale.
- **Regola proporzionale:** qualora risulti assicurata solamente una parte del valore che le cose avevano al momento del Sinistro, viene corrisposto un Indennizzo ridotto in proporzione della parte suddetta, così come previsto dall'Art. 1907 del Codice Civile.
- **Ricette Mediche:** documenti rilasciati da un medico per l'erogazione di farmaci da parte delle farmacie nell'ambito del S.S.N.
- **Risarcimento:** vedi Indennizzo.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un Sinistro.
- **Rischio locativo:** vedere Locali in locazione/ Rischio locativo.
- **Scippo:** sottrazione della cosa mobile altrui strappando la cosa stessa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

- **Scoperto:** importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale, che viene detratto dall'importo del danno.
- **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.
- **Sinistro:** verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, Unipol Assicurazioni S.p.A.
- **Solai:** complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del Fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.
- **Supporti informatici:** materiali intercambiabili per la memorizzazione di informazioni leggibili dalle apparecchiature elettroniche ed altri programmi in licenza d'uso quali programmi gestionali o contabili normalmente reperibili in commercio.
- **Terremoto:** movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a causa endogene. Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".
- **Tetto:** complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici, costituito dal manto di copertura e dalle relative strutture portanti (comprese orditure, tiranti, catene).
- **Valore allo stato d'uso:** tipo di garanzia in base alla quale il valore delle cose assicurate è determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, ubicazione, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.
- **Valore a nuovo:** tipo di garanzia in base alla quale il valore delle cose assicurate è determinato stimando le spese necessarie per ricostruirle, o rimpiazzarle con altre nuove, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità.
- **Valore intero:** forma di assicurazione che copre la totalità del valore dei beni assicurati. Quando, al momento del Sinistro, venga accertato un valore superiore a quello Assicurato, salvo deroghe, è applicato il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile (Regola proporzionale).
- **Valori:** denaro e, se non costituenti Merci: carte valori, valori bollati, titoli di credito in genere e ogni carta rappresentante un valore inerente l'Attività esercitata. Sono escluse le ricette mediche.

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti condizioni di Polizza:

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 1.2 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie

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

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società.

Il pagamento del premio con assegno viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine del titolo.

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'Art. 1901 del Codice Civile che disciplina il caso del mancato pagamento del premio.

Art. 1.4 - Frazionamento del premio

Premesso che il premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato. In caso di mancato pagamento delle rate di premio, trascorsi quindici giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo ed impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del premio. L'assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del premio arretrato.

Art. 1.5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che aggravano il rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi delle disposizioni dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.6 - Diminuzione del rischio

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

Art. 1.7 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax.

Art. 1.8 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente con un preavviso di almeno trenta giorni rispetto alla data di efficacia del recesso.

La Società, entro i trenta giorni successivi alla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali. L'eventuale incasso dei premi venuti a scadenza dopo il Sinistro non potrà essere interpretato come rinuncia alla facoltà di recesso.

Art. 1.9 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a comunicare per iscritto alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente Polizza indicandone le somme assicurate.

In ogni caso la Società può recedere dal contratto entro sessanta giorni dalla comunicazione, con preavviso di trenta giorni, rimborsando, entro i quindici giorni successivi alla data di efficacia del recesso, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali.

In caso di Sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile. Il Contraente è esonerato dal comunicare l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per la garanzia Assistenza.

In particolare, in caso di Sinistro, l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'omessa comunicazione di cui sopra determina la decadenza del diritto all'Indennizzo se commessa con dolo.

Art. 1.10 - Proroga del contratto e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata, o telefax, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto di durata non inferiore a un anno è prorogato per un anno e così successivamente. Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un Anno, salvo che l'assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.

Nel caso in cui la Polizza sia di durata poliennale, le Parti avranno comunque facoltà di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante invio di lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza annuale.

Nel caso in cui la Polizza sia vincolata a favore di un Ente vincolatario, il Contraente avrà comunque la facoltà di recedere a patto che alleggi alla comunicazione una dichiarazione di consenso dell'Ente sopra citato.

Art. 1.11 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.12 - Indicizzazione

Salvo che non sia diversamente convenuto in Polizza, il contratto è soggetto ad adeguamento automatico per indicizzazione secondo le regole seguenti.

Le somme assicurate e il premio sono collegati all'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), come segue:

- alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di settembre dell'Anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- alla scadenza di ciascuna Annualità assicurativa si effettua il confronto fra l'indice iniziale di riferimento (o quello dell'ultimo aggiornamento) e l'indice del mese di settembre dell'Anno solare precedente quello della scadenza. Se si verifica una variazione in aumento o in diminuzione, le somme assicurate ed il premio vengono adeguati in proporzione;
- l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua dietro rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento.

Non sono soggetti ad adeguamento le Franchigie espresse in cifra assoluta, i minimi ed i massimi di Scoperto, i valori espressi in percentuale.

Art. 1.13 - Pattuizione della non rinnovabilità del contratto

Quando è pattuita la non rinnovabilità, la Polizza cessa alla scadenza contrattuale senza obbligo di disdetta.

Art. 1.14 - Nuovo domicilio - Nuova ubicazione degli enti Assicurati

Nel caso in cui l'Attività esercitata venga trasferita, la garanzia è prestata nel periodo del trasloco sia nel vecchio indirizzo che nel nuovo indirizzo per i sette giorni successivi alla comunicazione di trasferimento a condizione che la nuova ubicazione dell'attività sia sita nel territorio italiano; decorso tale termine la garanzia opera solo per il nuovo indirizzo.

In caso di aggravamento di rischio vale quanto disposto dall'Art. 1.5 - Aggravamento del rischio.

Questa estensione non opera per le partite Fabbricato e Locali in locazione/Rischio locativo qualora assicurate.

Art. 1.15 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è a scelta della Parte attrice, quello del luogo di residenza o sede del Convenuto ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la Polizza.

Art. 1.16 - Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

2. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 2.1 - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro

Il Contraente o l'Assicurato deve:

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;
- comunicare per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento e l'importo approssimativo del danno, entro tre giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione telegrafica, fax o comunicazione e-mail diretta all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società, in caso di Sinistro grave.

Inoltre, il Contraente o l'Assicurato deve:

- trasmettere, appena sia noto, una distinta con indicazione del danno subito con il dettaglio delle cose danneggiate, distrutte o sottratte, della loro qualità e quantità;
- inoltrare denuncia del Sinistro alle Autorità competenti e trasmetterne copia all'agenzia o alla Direzione della Società quando si ipotizzi un reato doloso;
- conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino al primo sopralluogo del perito incaricato dalla Società per l'accertamento del danno e comunque per un massimo di trenta giorni dalla data della denuncia, senza avere, per tale titolo, diritto ad alcuna indennità; sono consentite le modifiche dello stato delle cose nella misura strettamente necessaria al ripristino delle normali condizioni di sicurezza e agibilità;
- mettere a disposizione della Società e del perito incaricato registri, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti incaricati, nonché ogni altro elemento che possa comprovare il danno;
- fare tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento, in caso di distruzione di titoli di credito. Le relative spese saranno a carico della Società.

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

Art. 2.2 - Controversie e procedura per l'accertamento del danno

La quantificazione del danno e dell'eventuale Indennizzo deve essere effettuata:

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 eleggeranno un terzo nel caso in cui non trovassero l'accordo sulla quantificazione 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 la spesa del proprio perito; quelle del terzo faranno carico per metà al Contraente e per metà alla Società.

Art. 2.3 - Mandato dei periti nominati dalle Parti

I periti devono:

1) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, causa e modalità del Sinistro;

- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato e/o mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- 3) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 2.1 - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro;
- 4) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate, le caratteristiche costruttive del Fabbricato assicurato, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 2.12 - Criterio di valutazione del danno;
- 5) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese secondo i criteri di cui ai sopra citati all'Art. 2.12.

Nel caso di procedimento per la valutazione del danno effettuato ai sensi del punto b) dell'Art. 2.2 - Controversie e procedura per l'accertamento del danno, delle presenti Norme, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle operazioni di cui ai precedenti punti 4) ed 5) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 2.4 - Pagamento dell'Indennizzo

Entro trenta giorni da quello in cui è stato concordato l'ammontare dell'Indennizzo con atto di amichevole liquidazione o con verbale di perizia definitivo, **la Società, verificata la titolarità dell'Indennizzo, paga quanto dovuto, salvo che:**

- a) il Contraente o l'Assicurato non sia in grado, per qualunque motivo, di dare quietanza alla Società per il pagamento;
- b) alla Società venga notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla legge o un atto di cessione;
- c) sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, dal quale risulti che ricorrono alcuni dei casi di **esclusione previsti in Polizza.**

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.

Art. 2.5 - Anticipo sull'Indennizzo

Fermo il disposto dell'Art. 2.4 - Pagamento dell'Indennizzo - e a richiesta del Contraente, l'Assicurato ha diritto ad ottenere un acconto, sulla base delle stime preliminari effettuate dalla Società, pari al 50% dell'ammontare presumibile del danno, a condizione che:

- l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto agli obblighi previsti dall'Art. 2.1 - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro e che ne faccia esplicita richiesta;
- non esistano dubbi e/o non siano state formalizzate contestazioni sulla indennizzabilità del danno;
- l'Indennizzo presumibile non sia inferiore a € 15.000,00;
- non esistano impedimenti contrattuali (vincoli, interessi di terzi, ipoteche).

La Società corrisponderà l'anticipo dopo sessanta giorni dalla data di denuncia del Sinistro sempreché siano trascorsi almeno trenta giorni dalla richiesta.

L'acconto non potrà comunque superare € 250.000,00 qualunque sia l'entità del danno stimato.

Art. 2.6 - Raccolte e collezioni

Qualora una Raccolta o collezione venga asportata o danneggiata parzialmente, la Società indennizzerà soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati o rubati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della Raccolta o collezione o delle rispettive parti.

Art. 2.7- Titoli di credito

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

- la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- l'Assicurato deve restituire alla Società l'Indennizzo per essi percepito non appena i titoli di credito siano divenuti inefficaci, per effetto della procedura di ammortamento (se consentita);
- il loro valore è dato dall'importo nominale in essi riportato.

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

Art. 2.8 - Ricette mediche

Per le Ricette mediche si procede alla determinazione dell'ammontare del danno valutando l'importo di credito relativo a quelle andate distrutte al netto dei tickets incassati. Ai fini di tale stima, in assenza di documentazione, si calcola:

- a) l'importo ottenuto dalla Azienda Sanitaria quale rimborso, nell'Anno solare precedente, per il periodo corrispondente a quello intercorso tra l'ultima consegna delle Ricette mediche all'Azienda Sanitaria e il momento del Sinistro;
- b) la media dei rimborsi ottenuti nel semestre precedente alla predetta ultima consegna;
- c) la media dei rimborsi ottenuti nello stesso semestre dell'Anno solare precedente.

L'ammontare del danno viene determinato dal prodotto dell'importo di cui al punto a) per il rapporto degli importi di cui al punto b) e c), con il massimo della somma assicurata, dedotto il valore di rimborso delle prescrizioni di cui sopra rimaste non sottratte né distrutte. Qualora l'Assicurato sia in grado di dimostrare, con apposita documentazione, l'importo delle prescrizioni mediche sottratte e/o distrutte, l'ammontare del danno verrà determinato in base ai duplicati esibiti.

Art. 2.9 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che dolosamente esagera l'ammontare del danno dichiarando distrutte cose che non esistevano al momento del Sinistro, che occulta, sottrae o manomette cose non danneggiate, che adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, che altera le tracce o gli indizi materiali del reato ed i residui del Sinistro, **perde il diritto all'Indennizzo.**

Art. 2.10 - Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

La Polizza deve intendersi stipulata dal Contraente in nome proprio e anche nell'interesse di chi spetta; le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni e dell'Indennizzo è vincolante anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse Assicurato.

Art. 2.11 - Limite massimo dell'Indennizzo

Per ciascun Sinistro, la Società non riconoscerà somme superiori a quelle assicurate, salvo quanto previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile per le spese di salvataggio nonché ove esplicitamente previsto dal contratto.

Art. 2.12 - Criterio di valutazione del danno

Premesso che, salvo ove diversamente precisato, l'assicurazione è prestata nella forma a Valore intero, la garanzia può essere prestata in base al Valore a nuovo o in base al Valore allo stato d'uso:

- per le Lastre e per le Cose particolari viene applicato sempre il criterio di valutazione Valore a nuovo;
- per le Merci viene applicato sempre il criterio di valutazione Valore allo stato d'uso.

Se non diversamente convenuto in Polizza:

- per il Fabbricato, Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici, Attrezzature e Arredamento, il Contenuto dell'abitazione, si applica il criterio di valutazione Valore a nuovo;

- per il Rischio locativo si applica il criterio di valutazione Valore allo stato d'uso.

L'ammontare del danno viene determinato, se prestato il Valore a nuovo:

- per il Fabbricato/Rischio locativo è pari alla spesa necessaria per ricostruire le parti distrutte o ripristinare quelle danneggiate, deducendo solo il valore dei recuperi;
- per Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici, Attrezzature e Arredamento, Contenuto dell'abitazione è pari al costo di riparazione o, se economicamente conveniente, al costo di rimpiazzo del medesimo con cose nuove uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità, deducendo solo il valore dei recuperi.

Per il Contenuto dell'abitazione dell'Assicurato la stima non sarà effettuata col criterio del Valore a nuovo per i capi di abbigliamento acquistati nuovi da oltre 24 mesi, per gli Oggetti d'arte, Preziosi e Valori, oggetti fuori uso ed inservibili; per quest'ultime la garanzia è prestata in base all'effettivo Valore allo stato d'uso al momento del Sinistro.

La Società non corrisponderà somma superiore al doppio del valore allo stato d'uso del bene distrutto o danneggiato.

Il versamento del supplemento d'indennità a nuovo (deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, ubicazione del Fabbricato, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione dei beni perduti o danneggiati pari alla differenza tra la stima dell'Indennizzo effettuata col criterio del Valore a nuovo e la stima dello stesso effettuata col criterio del Valore allo stato d'uso) verrà corrisposto allorché l'Assicurato proceda nel termine di 547 giorni (18 mesi) dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o verbale definitivo di perizia al ripristino o alla ricostruzione del Fabbricato nello stesso luogo e/o al rimpiazzo del Contenuto, salvo ritardi per legittimi impedimenti. In caso contrario, non si procederà al versamento del supplemento ed il danno resterà determinato ed indennizzato secondo il criterio del Valore allo stato d'uso.

Per le Cose particolari il danno è pari alle spese per la loro ricostruzione o riparazione sostenute entro il termine di un Anno dal Sinistro.

Per le Lastre si stima la spesa necessaria per il rimpiazzo, comprensivo delle spese di trasporto e di installazione, delle Lastre danneggiate deducendo il valore degli eventuali residui, senza applicazione della Regola proporzionale.

Per le Merci si stima il loro valore al momento del Sinistro in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale (compresi gli oneri fiscali se dovuti) meno il valore del residuo e delle Merci illese. Qualora queste valutazioni dovessero superare i corrispondenti prezzi di mercato, si applicheranno questi ultimi.

Quando la garanzia è prestata a Valore allo stato d'uso, l'ammontare del danno liquidabile per il Fabbricato/Rischio locativo, Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici, Attrezzature e Arredamento, Contenuto dell'abitazione, applicando al danno stimato secondo il criterio Valore a nuovo un deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, ubicazione del Fabbricato, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione dei beni perduti o danneggiati.

Art. 2.13 - Deroga alla proporzionale

Premesso che, salvo per le garanzie ove diversamente previsto, l'assicurazione è stipulata nella forma Valore intero, la Regola proporzionale è applicabile soltanto quando il valore stimato delle cose assicurate al momento del Sinistro supera le somme assicurate di oltre:

- il 15% se la Polizza è indicizzata;
- il 5% se la Polizza non è indicizzata.

Se tale limite viene superato, la Regola proporzionale sarà applicata alla sola parte eccedente la somma assicurata maggiorata delle percentuali di cui sopra. Non è ammessa compensazione tra somme assicurate con le diverse partite.

Art. 2.14 - Gestione delle vertenze e spese di difesa (valido esclusivamente per la Garanzia Ricorso terzi)

La Società può assumere a nome dell'Assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro i limiti di un importo pari al quarto del massimale assicurato indicato in Polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute 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.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la Società lo richieda.

Art. 2.15 - Buona fede

L'omissione da parte dell'Assicurato o del Contraente di circostanze aggravanti il rischio e/o le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto all'integrale Indennizzo dei danni, sempreché tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede, senza dolo o colpa grave, e sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio stesso ma riguardino mutamenti episodici e transitori. Alla Società spetterà il maggior premio, proporzionale all'eventuale maggior rischio, con decorrenza dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 3.1 - Garanzia Base

La Società, nella forma a Valore intero se non diversamente previsto, indennizza tutti i danni materiali causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, nelle ubicazioni indicate in Polizza, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso.

Sono, inoltre, incluse in garanzia:

1) **Colpa grave**

I danni derivanti dagli eventi garantiti determinati da colpa grave anche se del Contraente e/o dell'Assicurato.

2) **Guasti arrecati dai soccorritori**

La garanzia comprende i costi sostenuti allo scopo di impedire o limitare i danni causati dagli eventi garantiti.

3) **Perdita delle pigioni**

Nel caso in cui il Fabbricato assicurato sia colpito da Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la Società rifonderà all'Assicurato anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente locati a terzi e rimasti danneggiati. Ciò per il tempo necessario al loro ripristino e non oltre il limite di un Anno. La garanzia è prestata nella forma a Primo rischio assoluto entro il limite indicato al punto 3) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti.

4) **Selling Price**

La Società in caso di Sinistro che abbia colpito Merci già vendute ed in attesa di consegna, indennizzerà le Merci stesse in base al prezzo di vendita convenuto, **dedotti costi, commissioni o spese non sostenuti per la mancata consegna.**

Ove il prezzo di vendita convenuto superasse il corrispondente valore di mercato si applicherà quest'ultimo.

La presente pattuizione è operante a condizione che:

- a) le Merci danneggiate non possano essere sostituite con equivalenti Merci illese;
- b) l'avvenuta vendita risulti comprovata;
- c) le Merci danneggiate riguardino la vendita al dettaglio.

5) **Spese di ricostruzione di Cose particolari**

Se Assicurato il Contenuto, la Società rimborsa le spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento di Cose particolari. La garanzia è prestata nella forma a Primo rischio assoluto fino alla concorrenza del limite indicato al punto 4) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti. Dalla presente garanzia si intendono escluse le spese sostenute per la ricostruzione di dati memorizzati su Supporti informatici e il riacquisto di programmi in licenza d'uso.

6) **Merci di categoria diversa**

Nella partita Contenuto sono comprese anche Merci di categoria diversa da quelle attinenti all'Attività esercitata, **fino alla concorrenza del limite indicato al punto 5) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti.**

7) **Assicurazione di beni presso terzi o presso l'abitazione non comunicante del titolare**

Macchinari, attrezzature, arredamento e Merci si intendono assicurate quando, all'esterno dell'esercizio assicurato, si trovano temporaneamente presso terzi e/o fiere e mostre o presso l'abitazione non comunicante del titolare, e/o di soci dell'Attività esercitata. La garanzia è prestata **fino alla concorrenza del limite indicato al punto 6) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti.**

8) **Merci in aumento per il periodo Natalizio**

Il capitale assicurato alla partita Contenuto si intende aumentato, relativamente alle Merci, di un 15% rispetto alla somma assicurata, per il periodo che decorre dalle ore 24 del 30 Novembre di ogni Anno fino alle ore 24 del 15 Gennaio successivo.

La presente estensione si considera operante esclusivamente nei contratti soggetti ad adeguamento automatico.

9) **Rinuncia al diritto di rivalsa**

La Società rinuncia, salvo in caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile verso:

- a) le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- b) le Società controllanti, controllate e collegate;
- c) i clienti dell'Assicurato

purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile e sempre che, al momento

del Sinistro, il responsabile stesso e/o gli enti colpiti, non risultino garantiti mediante altre polizze di assicurazione per i fatti che hanno provocato il danno.

10) **Pannelli fotovoltaici e solari termici**

Sono compresi in garanzia i danni materiali ai pannelli fotovoltaici e solari termici **esclusi i danni causati da eventi atmosferici o cose da essi trasportate.**

11) **Commercio Ambulante**

Le garanzie prestate si intendono operanti anche per gli enti assicurati alla partita Contenuto nel luogo in cui si svolge il commercio ambulante.

12) **Spese accessorie**

In caso di danno indennizzabile a termini di Polizza, la Società si obbliga a rimborsare le spese:

- a) per gli onorari periti nominati in conformità a quanto stabilito dalle norme che regolano la liquidazione dei sinistri;
- b) per onorari a consulenti, ingegneri, architetti per prestazioni non attinenti la liquidazione dei sinistri;
- c) ed i costi e/o gli oneri, compresi quelli di urbanizzazione, che dovessero comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi ente e/o autorità pubblica in caso di ricostruzione dei Fabbricati assicurati, in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione. Sono comunque escluse multe, ammende o sanzioni amministrative;
- d) per la riprogettazione del Fabbricato assicurato e per la direzione dei lavori.

Le garanzie sono prestate, per uno o più sinistri che avvengano nel corso dell'Annualità Assicurativa, fino alla concorrenza dei limiti indicati al punto 14) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti.

Il rimborso è comunque limitato ai maggiori costi sostenuti entro un Anno dal verificarsi del Sinistro.

13) **Ricette mediche**

In caso di danno indennizzabile a termini di Polizza, la Società indennizza, nella forma a Primo rischio assoluto, **fino alla concorrenza del limite indicato al punto 15) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti,** i danni alle Ricette custodite nella farmacia assicurata.

14) **Lastre**

A seguito di rottura di Lastre, causata da urto accidentale di cose o persone, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per la loro sostituzione, comprensiva dei costi di trasporto ed installazione, con altre nuove, uguali od equivalenti per caratteristiche.

La garanzia opera, a Primo rischio assoluto, **fino alla concorrenza del limite indicato al punto 16) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti,** per le Lastre poste all'indirizzo indicato in Polizza, nonché, **fino alla concorrenza del 20% dell'Indennizzo,** anche per i danni provocati dalla rottura delle Lastre al Contenuto, purché Assicurato.

La presente copertura non comprende:

- a) i danni a sorgenti luminose e delle insegne, a seguito di surriscaldamento e/o corto circuito;
- b) le scheggiature e le rigature in genere tali da non compromettere la stabilità delle Lastre.

Art. 3.2 - Esclusioni

Sono esclusi i danni causati da:

- 1) atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- 2) Esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 3) inquinamento, contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche e/o nucleari;
- 4) eruzioni vulcaniche, terremoti, Inondazioni, Alluvioni, infiltrazioni e/o penetrazione di acque sotterranee o dal terreno, piene, maremoto, mareggiate, maree e penetrazioni di acqua marina, bradisismo; allagamenti derivanti da accumulo esterno di acqua;
- 5) movimenti del terreno a seguito di scavi/ sbancamenti, smottamento, cedimento del terreno, valanghe, caduta sassi, franamenti, slavine, dilavamento;
- 6) dolo dell'Assicurato e/o Contraente, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
- 7) mancata o anormale refrigerazione, raffreddamento, surgelamento, conservazione in atmosfera controllata, riscaldamento e/o climatizzazione, subiti dalle Merci, fuoriuscita del fluido frigorifero;
- 8) ordinanze di autorità o di leggi che regolino la conduzione, costruzione, ricostruzione o demolizione dei Fabbricati, macchinari ed impianti;

salvo i conseguenti danni di Incendio, Esplosione e Scoppio, quelli causati da:

- 9) trasporto e/o movimentazione delle cose assicurate;
- 10) umidità, brina e condensa, siccità; animali, vegetali in genere;
- 11) mancata e/o anormale manutenzione;
- 12) guasti o rotture di natura meccanica o elettrica di impianti, Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici (sempreché non dovuti a Incendio, Esplosione e Scoppio) salvo i danni relativi allo spargimento di liquidi nei limiti previsti ai punti 8) e 13) dell'Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigia, Scoperto;
- 13) montaggio o smontaggio di Macchinari, impianti e Apparecchiature elettronici, costruzione o demolizione di Fabbricati, operazioni di pulizia, riparazioni, traslochi, ristrutturazioni;
- 14) difetti noti all'Assicurato, suoi amministratori e dirigenti, all'atto della stipulazione della Polizza;
- 15) eventi per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- 16) difetti di fusione, vizio di materiale, errori di costruzione o calcolo;
- 17) funzionamento improprio di Macchinari ed impianti, esperimenti o prove che ne provochino sovraccarico o condizionamento;
- 18) sospensione di fornitura di energia, gas, acqua.

Sono esclusi i danni di:

- 19) Furto, frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, Rapina, saccheggio, estorsione, Scippo e loro tentativi;
- 20) lavorazione, stoccaggio, conservazione e impiego di sostanze, materiali e prodotti difettosi che influiscono sulle prestazioni, qualità, quantità, titolo e colore delle Merci;
- 21) cambiamenti di costruzione; mancato godimento; mancato reddito nonché qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- 22) crolli, collassi strutturali, assestamenti, fessurazioni, dilatazioni o restringimenti, stacco di intonaci, finiture, cornicioni e grondaie, salvo che siano determinati da Incendio, fulmine, Esplosioni, Scoppio, trombe d'aria, tempeste, vento, uragani, fuoriuscita di acqua a seguito di rottura di tubazioni;
- 23) ammaccature, deformazioni, deterioramento, logorio, usura, incrostazione, ossidazione, corrosione, ruggine, deperimento, stillicidio, perdita di peso, fermentazione, infiltrazione, evaporazione, salvo che siano l'immediata conseguenza di altri eventi non specificatamente esclusi;
- 24) natura estetica.

Sono inoltre esclusi:

- i danni a cose e/o persone nonché le perdite patrimoniali qualora siano generati da atto doloso informatico (Cyber crime) e/o Denial of service e/o disservizio del fornitore di servizi IT di Outsourcing e interruzione generalizzata della connettività internet avvenuta in una, o più, nazioni o continenti, da chiunque commessi; sono pertanto esclusi anche i danni a cose e/o persone e le perdite patrimoniali generati da atti dolosi informatici commessi dai dipendenti dell'Assicurato.

In relazione a quanto sopra indicato, si intendono altresì esclusi i danni materiali e/o perdite derivanti da:

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

Art. 3.3 - Delimitazione di Garanzia - Limiti di Indennizzo, Franchigie/Scoperti

Art. 3.3.1 - Delimitazioni di garanzia

Relativamente ai danni causati da grandine, pioggia, neve, vento o cose da esso trasportate si intendono esclusi i danni:

- 1) a dentipostisottotettoieoall'aperto, ad eccezione deiserbatoioedimpiantifissipernaturaedestinazione;
- 2) a tettoie, a Fabbricati aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, a gazebo, a coperture pressostatiche e tensostatiche, serre, nonché al loro Contenuto, a tende frangisole;
- 3) a pannelli fotovoltaici e solari termici.

Sono inoltre esclusi i danni:

- 4) causati da pioggia, grandine e neve, alle cose assicurate all'interno dei Fabbricati, qualora pioggia, grandine e neve non siano penetrati in detti Fabbricati attraverso rotture, brecce e lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici, tale da essere riscontrata su una pluralità di enti Assicurati e non;

5) causati dalla grandine a:

- a. Vetrate e lucernari;
- b. Lastre in fibro-cemento, cemento-amianto, materia plastica.

Relativamente al sovraccarico di neve, la Società non indennizzerà i danni:

- 6) a locali, strutture o serbatoi (e loro Contenuto) non conformi alle norme relative ai sovraccarichi di neve vigenti al momento della loro costruzione;
- 7) da scivolamento di tegole;
- 8) ai capannoni pressostatici, gazebo, tensostrutture, tendostrutture ed al loro Contenuto.

Relativamente ai danni da gelo, sono esclusi quelli avvenuti in Fabbricati privi di impianto di riscaldamento oppure con impianto non funzionante da oltre 48 ore consecutive prima del Sinistro.

Relativamente ai danni materiali avvenuti in occasione di occupazione (purché non militare) del Fabbricato, qualora la stessa si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi l'assicurazione è limitata ai danni da Incendio e a quelli da Esplosione o Scoppio non causati da ordigni esplosivi.

Relativamente alle Cose particolari, sono esclusi i costi per la ricostruzione degli archivi su supporti dati, restando limitato l'Indennizzo al solo costo del supporto materiale.

Art. 3.3.2 - Limiti di Indennizzo, Franchigie, Scoperti

Limiti di Indennizzo

Limitatamente agli eventi sotto riportati, la Società non indennizzerà importo superiore a quanto indicato:

- 1) 70% della somma assicurata alle partite Fabbricato e Contenuto per tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio e terrorismo, atti vandalici o dolosi, grandine, pioggia, vento e cose da esso trasportate;
- 2) 50% della somma assicurata alle partite Fabbricato e Contenuto per sovraccarico neve;
- 3) 5% della somma assicurata alla partita Fabbricato con il massimo di € 10.000,00 per ogni Annualità assicurativa per Perdita delle pigioni;
- 4) € 3.000,00 per spese di ricostruzione di Cose particolari;
- 5) 10% della somma assicurata alla partita Contenuto per Merci di categoria diversa;
- 6) 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di € 30.000,00 per beni presso terzi o presso l'abitazione non comunicante del titolare;
- 7) € 50.000,00 per danni da gelo;
- 8) 10% della somma assicurata alle partite Fabbricato e Contenuto per Allagamento ferme le esclusioni previste al punto 4) dell'Art. 3.2 - Esclusioni;
- 9) € 200.000,00 per colaggio di acqua da impianti automatici di estinzione;
- 10) 10% della somma assicurata con il massimo di € 6.000,00, per Preziosi e Valori; il limite sopraindicato si intende elevato ad € 20.000,00 se detti enti vengono custoditi in Casseforti e/o armadi di sicurezza;
- 11) € 10.000,00 per singolo oggetto (non costituente merce oggetto di vendita), relativamente a pellicce, oggetti e servizi di argenteria, e di € 20.000,00 per singolo Oggetto d'arte, tappeto, pelliccia, argenteria costituente Merci;
- 12) € 5.000,00 per le Merci speciali e Infiammabili non costituenti Merci, purché inerenti all'Attività esercitata;
- 13) € 10.000,00 per i liquidi dispersi da rotture di serbatoi, vasche, silos e relativi raccordi;
- 14) € 10.000,00 per Spese accessorie, con i seguenti sottolimiti: 2% del danno indennizzabile col massimo di € 5.000,00 per ciascuno dei punti a), b), e c), 5% del danno indennizzabile per la partita Fabbricato col massimo di € 5.000,00 per il punto d);
- 15) € 5.000,00 per Ricette Mediche;
- 16) € 5.000,00 per Lastre.

Franchigie/Scoperti

Per ogni Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, rimangono a carico dell'Assicurato i seguenti importi:

- 1) Scoperto del 10% con il minimo di € 500,00 per danni causati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi di terzi, attentati, terrorismo e sabotaggio, grandine, pioggia, sovraccarico neve, vento e cose da esso trasportate;
- 2) Franchigia di € 100,00 per la garanzia Lastre di cui al punto 14) dell'Art. 3.1 – Garanzia Base;
- 3) Franchigia di € 500,00 per ogni altra causa. Questa Franchigia si applica anche alle Condizioni aggiuntive (operanti solo se la relativa partita/somma assicurata sono richiamate in Polizza);

salvo ove ne siano previste altre, ma non si applica per i sinistri causati da Incendio, fulmine, Esplosione e Scoppio non causati da esplosivi.

Art. 3.4 - Destinazione del Fabbricato e caratteristiche costruttive

L'Assicurazione è convenuta sulla base:

- 1) dell'attività indicata dal Contraente in Polizza;
- 2) della Classe delle caratteristiche costruttive del Fabbricato dichiarata in Polizza:

Classe 1:

- strutture portanti verticali in materiali Incombustibili;
- pareti esterne e copertura del Fabbricato in materiali incombustibili per almeno i 2/3 delle rispettive superfici. È tollerato il manto di copertura del Tetto costituito da materiali bitumati o catramati;
- strutture portanti del Tetto, Solai, rivestimenti interni e coibentazioni anche in materiali combustibili.

Classe 2:

- strutture portanti verticali in materiali incombustibili;
 - pareti esterne e copertura del Fabbricato in materiali incombustibili per almeno i 2/3 delle rispettive superfici. Sono ammesse pareti esterne e copertura del Fabbricato costituite da pannelli prefabbricati aventi coibentazioni combustibili rivestite con materiali incombustibili. È tollerato il manto di copertura del Tetto costituito da materiali bitumati o catramati;
 - strutture portanti del Tetto, Solai, rivestimenti interni e coibentazioni anche in materiali combustibili.
- Sono sempre tollerate e non hanno perciò influenza le caratteristiche relative ai materiali impiegati per impermeabilizzazioni, coibentazioni o rivestimenti applicati all'esterno di pareti perimetrali o di coperture costituite da laterizi, cemento armato, calcestruzzo, laterizio armato, laterocemento.

Sono tollerate porzioni di Fabbricato aventi caratteristiche costruttive differenti purché complessivamente non eccedano 1/10 della superficie complessiva del Fabbricato.

Art. 3.5 - Condizioni aggiuntive (operanti solo se la relativa partita/somma assicurata è richiamata in Polizza)

Art. 3.5.1 - Spese di ricerca rottura e riparazione di condutture

In caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la Società rimborsa le spese necessariamente sostenute per ricercare e riparare le rotture accidentali di impianti del Fabbricato che abbiano provocato un danno indennizzabile per fuoriuscita del fluido in essi condotto o contenuto.

La garanzia è prestata a Primo rischio assoluto, fino alla concorrenza della somma assicurata.

La garanzia è operante se è assicurato il Fabbricato.

Art. 3.5.2 - Spese di demolizione, sgombero, trasporto, rimozione e ricollocamento

La Società rimborsa, le spese ragionevolmente sostenute a seguito di un Sinistro indennizzabile a termini di Polizza per:

- 1) demolire, sgomberare, trasportare, stoccare e smaltire in idonea discarica i residui del Sinistro (con esclusione dei materiali radioattivi disciplinati dal D. Lgs. N. 230/95 e successive modificazioni ed integrazioni);
- 2) rimuovere, trasportare, depositare e ricollocare, comprese le spese di montaggio e smontaggio, i beni mobili Assicurati rimasti illesi per consentire il ripristino dei locali.

La garanzia è prestata a Primo rischio assoluto, fino alla concorrenza della somma assicurata indicata .

Art. 3.5.3 - Fenomeni elettrici

A parziale deroga del punto 12) dell'Art. 3.2 - Esclusioni, la Società indennizza, fino alla concorrenza della somma assicurata, i danni materiali a impianti, Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici assicurati alle partite Fabbricato e Contenuto, per effetto di correnti, scariche o altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, compresa l'azione del fulmine. La garanzia è prestata a Primo rischio assoluto.

Sono esclusi i danni:

- 1) a tubi elettronici o a lampade elettriche o altre fonti di luce;
- 2) dovuti ad usura, carenza di manutenzione o a manomissione;
- 3) avvenuti durante le fasi di montaggio, prova, manutenzione;
- 4) dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

Art. 3.5.4 - Guasti

A parziale deroga del punto 12) dell'Art. 3.2 - Esclusioni, la Società indennizza guasti e rotture di natura meccanica, anche se causati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, a impianti e Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici assicurate alle partite Fabbriato e Contenuto, anche se causati da:

- a) errori dell'operatore, imperizia, negligenza ed errata manovra;
- b) difetti di funzionamento, mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando, di controllo, di automatismi di regolazione e segnalazione;
- c) errore di progettazione o di costruzione;
- d) vizi di materiale o difetti di fusione;
- e) scariche, correnti o da altri fenomeni elettrici.

La Società indennizza inoltre:

- f) i danni da scariche, correnti o da altri fenomeni elettrici a Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici per Annualità assicurativa, fino alla concorrenza della somma assicurata.

La Società rimborsa le spese necessariamente sostenute a seguito di Sinistro indennizzabile, per:

- g) la ricostituzione dei dati memorizzati su supporti danneggiati dal Sinistro e per il riacquisto di programmi in licenza d'uso fino ad un massimo complessivo di € 3.000,00. L'Indennizzo è corrisposto all'Assicurato purché la necessaria ricostruzione dei dati e il riacquisto siano avvenuti entro un Anno dalla data del Sinistro. Sono escluse le spese derivanti da errata registrazione di dati, cancellazione per errore, cestinatura per svista;
- h) i maggiori costi sostenuti per la prosecuzione dell'Attività, fino alla concorrenza di € 3.000,00, dovuti a:
 - uso di un apparecchio sostitutivo;
 - applicazione di altri metodi di lavoro;
 - utilizzo di servizi effettuati da terzi;
- i) ore straordinarie di lavoro e per trasporto a grande velocità connesse alla riparazione e/o al rimpiazzo delle cose danneggiate fino alla concorrenza di € 3.000,00.

La garanzia è prestata a Primo rischio assoluto fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in Polizza.

Sono esclusi:

- a) i costi di trasporto e dogana determinatisi fuori dal territorio dello Stato Italiano;
- b) le spese per eventuali riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti.

Art. 3.5.5 - Danni indiretti a diaria

A parziale deroga del punto 21) dell'Art. 3.2 - Esclusioni, la Società indennizza i danni derivanti all'Assicurato in seguito alla inattività dell'esercizio assicurato, causata direttamente da un Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. La garanzia è convenuta in forma forfettaria per la somma riportata in Polizza, per ogni giorno lavorativo di totale forzata inattività, fino ad un massimo di 90 giorni per Sinistro e Annualità assicurativa. Qualora detta forzata inattività fosse parziale, cioè riguardante solo parte dell'esercizio assicurato, l'indennità giornaliera nei termini suindicati sarà ridotta proporzionalmente alla diminuzione delle vendite e/o dell'attività. Questa indennità non viene corrisposta per i danni da fuoriuscita di acqua da impianti, fenomeni elettrici, guasti, danni a Merci in refrigerazione (anche se con impianto di allarme).

La garanzia opera dal 4° giorno successivo al Sinistro.

Art. 3.5.6 - Danni indiretti a percentuale

A parziale deroga del punto 21) dell'Art. 3.2 - Esclusioni, la Società a seguito di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, corrisponderà una ulteriore indennità pari al 20% dell'Indennizzo relative alle partite Fabbriato, Locali in locazione/Rischio locativo, Contenuto.

Questa indennità non viene corrisposta per i danni da fuoriuscita di acqua da impianti, fenomeni elettrici, guasti, danni a Merci in refrigerazione (anche se con impianto di allarme).

Art. 3.5.7 - Maggiori costi

Le garanzie prestate di cui all'Art. 3.5.5 Danni indiretti a diaria o Art. 3.5.6 Danni indiretti a percentuale come precisate in Polizza sono così integrate: la Società rimborsa le spese conseguenti a sinistri

indennizzabili a termine di Polizza necessariamente e non inconsideratamente sostenute e debitamente documentate per:

- 1) spese pubblicitarie per la realizzazione di iniziative destinate a comunicare la ripresa dell'attività a seguito di Sinistro che ne abbia comportato l'interruzione;
- nonché, escluse quelle relative ai primi 3 (tre) giorni, la Società rimborsa le spese sostenute per:
- 2) uso di macchine o impianti in sostituzione di quelli danneggiati o distrutti;
- 3) lavoro straordinario, anche notturno e festivo, del personale;
- 4) lavorazioni presso terzi;
- 5) fornitura di energia elettrica o termica da parte di terzi;
- 6) affitti di locali per il trasferimento temporaneo dell'attività.

Sono esclusi i maggiori costi conseguenti ai danni da scariche, correnti o da altri fenomeni elettrici a Macchinari e Apparecchiature elettrici ed elettronici e ai danni a Merci in refrigerazione (anche se con impianto di allarme). Il rimborso è comunque limitato ai maggiori costi sostenuti nei 90 giorni successivi al momento in cui si è verificato il Sinistro, fino alla concorrenza della somma assicurata.

Art. 3.5.8 - 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 e diretti cagionati alle cose di terzi da Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

L'assicurazione comprende, anche le attrezzature utilizzate da ditte terze per l'esecuzione di lavori di manutenzione presso i Locali assicurati, fino alla concorrenza di € 5.000,00. 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 fino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

- 1) 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 trasportate sugli stessi;
- 2) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- 3) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- 4) 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;
- 5) 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.

Art. 3.5.9 - Merci e Attrezzature trasportate

La Società, a parziale deroga del punto 9) dell'Art. 3.2 - Esclusioni, indennizza i danni materiali e diretti subiti dalle Merci e Attrezzature inerenti l'Attività esercitata durante il trasporto, comprese eventuali soste, poste su autoveicoli di proprietà od in uso all'attività dichiarata, causati da:

- 1) Incendio;
- 2) Esplosione o Scoppio non causati da ordigni esplosivi;
- 3) urto con veicolo di terzi identificato, ribaltamento, uscita di strada sempreché la merce sia imballata e opportunamente stivata;
- 4) tumulti, scioperi, terrorismo, atti vandalici e dolosi.

La garanzia è prestata con una Franchigia di € 500,00.

L'assicurazione vale per i danni avvenuti nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Questa garanzia è prestata nella forma a Primo rischio assoluto, fino alla concorrenza della somma assicurata alla relativa partita.

Art. 3.5.10 - Danni a Merci in refrigerazione

A parziale deroga del punto 7) dell'Art. 3.2 - Esclusioni, la Società indennizza i danni materiali a Merci in refrigerazione causati da mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o da fuoriuscita del fluido frigorifero conseguenti a:

- 1) eventi garantiti in Polizza;
- 2) guasti o rotture accidentali degli impianti dell'esercizio assicurato.

Con esclusione dei danni:

- a) da mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo per una durata continuativa inferiore a 6 ore;
- b) a Merci poste su automezzi.

La garanzia è prestata, con lo Scoperto del 20% con il minimo di € 500,00 per Sinistro, fino alla concorrenza della somma assicurata alla relativa partita.

Art. 3.5.11 - Danni a Merci in refrigerazione (con impianto di allarme)

La garanzia indicata all'Art. 3.5.10 - Danni a Merci in refrigerazione, si intenderà operante alla condizione che tutti gli apparecchi per la produzione del freddo siano protetti da impianto automatico di allarme.

Detto dispositivo deve essere dotato di sensori che consentano di rilevare la mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo segnalandone l'anomalia tramite chiamata su linea telefonica direttamente a personale specializzato in grado di provvedere con la massima urgenza al ripristino del normale funzionamento degli apparecchi, oppure ad incaricati che avvertano immediatamente il personale suddetto.

L'impianto di allarme dovrà essere dotato di una alimentazione secondaria che, in mancanza della rete pubblica, abbia una capacità sufficiente ad azionare il dispositivo di chiamata a distanza.

Il Contraente/Assicurato si obbliga a:

- 1) mantenere costantemente inserito il sistema d'allarme;
- 2) mantenere invariato ed efficiente il sistema stesso;
- 3) provvedere con la massima urgenza al ripristino del normale funzionamento in caso di rottura, guasto, danneggiamento, manomissione. Durante il periodo di interruzione, il Contraente 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, o chi per esso, deve avvisare la Società concordando le misure del caso;
- 4) prendere tutte le misure necessarie a ridurre od evitare gli effetti dell'interruzione o dell'anormale produzione del freddo.

La garanzia è prestata, con l'applicazione di uno Scoperto del 10% con il minimo di € 500,00 per Sinistro, fino alla concorrenza della somma assicurata alla relativa partita. Nel caso in cui l'impianto di allarme non abbia i requisiti richiesti e/o il Contraente non abbia adempiuto ai suindicati obblighi, lo Scoperto sarà elevato al 25% e il minimo non indennizzabile di € 500,00.

Art. 3.5.12 - Pannelli fotovoltaici e solari termici

A parziale deroga del punto 3) dell'Art. 3.3.1 - Delimitazioni di garanzia, la Società indennizza, fino alla concorrenza della somma assicurata alla presente partita, i danni materiali a pannelli fotovoltaici e solari termici causati da grandine, pioggia, neve, vento o cose da esso trasportate.

Art. 3.6 - Condizioni particolari (operanti solo se richiamate in Polizza)

Art. 3.6.1 - Grandine su fragili

A parziale deroga del punto 5) dell'Art. 3.3.1 - Delimitazioni di garanzia, la garanzia è estesa fino alla concorrenza di € 30.000,00 per Annualità assicurativa e con una Franchigia di € 300,00, ai danni materiali e diretti subiti da vetrate, lucernari, Lastre in fibrocemento, cemento amianto, materiale plastico, se assicurate le relative partite Fabbricato e/o Contenuto. Ferma l'esclusione di cui al punto 3) dell'Art. 3.3.1 - Delimitazioni di garanzia.

Art. 3.6.2 - Fabbricati aperti e enti all'aperto (esclusi veicoli)

A parziale deroga dei punti 1) e 2) dell'Art. 3.3.1 - Delimitazioni di garanzia, la Società indennizza i danni materiali e diretti alle sottoelencate cose assicurate alle partite Fabbricato e Contenuto:

- 1) tende frangisole, tettoie, gazebo, tensostrutture, Fabbricati aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti;
- 2) enti, esclusi veicoli, posti sotto tettoie, gazebo o tensostrutture o all'aperto, nell'area di pertinenza dell'attività.

Questa estensione di garanzia, per ciascuna Annualità assicurativa, è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma complessivamente assicurata per Fabbricato e Contenuto, con l'applicazione di uno Scoperto del 10% col minimo di € 1.000,00.

È compresa l'attività di Commercio Ambulante di cui al punto 11) dell'Art. 3.1 – Garanzia Base

Art. 3.6.3 - Fabbricati aperti e enti all'aperto (compresi veicoli costituenti Merci)

A parziale deroga dei punti 1) e 2) dell'Art. 3.3.1 - Delimitazioni di garanzia, la Società indennizza i danni materiali e diretti alle sottoelencate cose assicurate alle partite Fabbricato e/o Contenuto:

- 1) tende frangisole, tettoie, gazebo, tensostrutture, Fabbricati aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti;
- 2) enti posti sotto tettoie, gazebo o tensostrutture o all'aperto nell'area di pertinenza dell'Attività dichiarata;
- 3) autoveicoli e caravan costituenti Merci. Questa garanzia, per ciascuna Annualità assicurativa, è prestata fino alla concorrenza del 15% della somma complessivamente assicurata per Fabbricato e Contenuto. Relativamente agli enti indicati nei punti 1) e 2) la garanzia è prestata con l'applicazione di uno Scoperto del 10% col minimo di € 500,00. Relativamente agli enti assicurati al punto 3) il pagamento dell'Indennizzo viene effettuato previa detrazione, per singolo veicolo, di una Franchigia di € 250,00 e non sarà corrisposto, per singolo veicolo, importo superiore a € 2.500,00.

Art. 3.6.4 - Intasamento delle Gronde e dei Pluviali

A parziale deroga del punto 4) dell'Art. 3.3.1 - Delimitazioni di garanzia, la garanzia è estesa fino alla concorrenza di € 30.000,00 per Annualità assicurativa e con scoperto 10% minimo € 250,00, ai danni materiali e diretti alle cose assicurate subito da Infiltrazione dal Tetto a seguito di intasamento delle gronde e dei pluviali causati da grandine o neve. Sono inoltre garantiti i danni cagionati alle cose assicurate qualora l'intasamento di gronde e pluviali fosse causato da insufficiente capacità di smaltimento di questi ultimi in occasione di precipitazioni di carattere eccezionale.

Testo articoli del Codice Civile e del Codice Penale richiamati nel contratto

CODICE CIVILE

Art. 1341 Condizioni Generali di Contratto

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

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

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

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

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

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 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 Artt. 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 e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al

momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

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

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

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

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

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

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

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

Art. 1907 Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del Sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di Sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1914 Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del Sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del Sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

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”).

² Per 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.

