



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione

INCENDIO ALL RISKS PER IL COMMERCIO

Modello 3102 - Ed. 01.04.2017

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota Informativa comprensiva del glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

1 NOTA INFORMATIVA	PAGINA
A • INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	
1 - Informazioni generali	2 di 8
2 - Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 8
B • INFORMAZIONE SUL CONTRATTO	
3 - Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni	2 di 8
4 - Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	4 di 8
5 - Aggravamento e diminuzione del rischio	4 di 8
6 - Premi	4 di 8
7 - Rivalse	4 di 8
8 - Diritto di recesso	4 di 8
9 - Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	4 di 8
10 - Legislazione applicabile	4 di 8
11 - Regime fiscale	4 di 8
C • INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	
12 - Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo	5 di 8
13 - Reclami	5 di 8
14 - Perizia contrattuale	5 di 8
GLOSSARIO	6 di 8

2 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	PAGINA
NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	2 di 14
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	4 di 14
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO	7 di 14
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	13 di 14

3 INFORMATIVA PRIVACY	PAGINA
Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti	2 di 3



NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al Contratto di assicurazione "Incendio All Risks per il Commercio" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010).

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;
- il Contraente deve prendere visione delle condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come **"Avvertenze"** sono stampate su fondo colorato, **in questo modo evidenziate** e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota informativa, si rinvia al link [http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento Fascicoli Informativi.aspx](http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario Assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n.046.
- Sede Legale: Via Stalingrado n.45 - 40128 Bologna (Italia).
- Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.7096584, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n.357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n.276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2015, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.561.726.646,53, con capitale sociale pari ad € 2.031.445.959,93 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.973.947.985,60. L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2015, determinato come rapporto tra l'ammontare del capitale disponibile e l'ammontare del capitale richiesto dalla normativa vigente alla medesima data, riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,96. Si evidenzia che in data 1° gennaio 2016 è entrata in vigore la nuova normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), introdotta nell'ordinamento giuridico italiano dal Decreto Legislativo 12 maggio 2015 n.74 - che ha recepito la Direttiva 2009/138/CE e ha modificato ed integrato il D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) - e dagli Atti Delegati, emanati con Regolamento Delegato UE n.35/2015, che integrano la direttiva citata. Sulla base della nuova disciplina Solvency II, che innova profondamente i criteri di determinazione del capitale disponibile e del capitale richiesto, l'indice di solvibilità di UnipolSai alla data del 1° gennaio 2016 è pari a 2,15.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'Articolo 1.10 - Proroga del contratto e periodo di assicurazione delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

Se è pattuita la non rinnovabilità, il contratto cessa alla scadenza senza obbligo di disdetta. Si rinvia all'Art. 1.13 - Pattuizione della non rinnovabilità del contratto delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

La copertura offerta dal contratto, con le modalità, i limiti e le esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione e differenziate in base alle scelte effettuate dal Contraente è la seguente:

ALL RISKS: la Società indennizza all'Assicurato i danni materiali causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso, nonché da tutti gli altri eventi indicati all'articolo 3.1 delle Norme che regolano l'Assicurazione Incendio, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo.

Per le esclusioni generali si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'art. 3.2 delle Norme che regolano l'Assicurazione Incendio. Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia alle singole Sezioni per gli aspetti di dettaglio.

Per le sospensioni di garanzia si rimanda all'Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche Franchigie, Scoperti e limiti di Indennizzo per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione delle singole Sezioni e/o alla Polizza.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di Franchigie, Scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della Franchigia:

1° esempio

Valore della cosa assicurata: € 10.000,00

Danno: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

Indennizzo: € 1.500,00 - € 250,00 = € 1.250,00

2° esempio

Somma assicurata: € 10.000,00

Danno: € 200,00

Franchigia: € 250,00

Nessun Indennizzo è dovuto, perché il danno è inferiore alla Franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello Scoperto:

1° esempio

Massimale: € 50.000,00

Danno: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00 Risarcimento: € 10.000,00 - 10% = € 9.000,00

2° esempio

Massimale: € 50.000,00

Danno: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo non indennizzabile di € 500,00

Risarcimento: € 3.000,00 - € 500,00 = € 2.500,00 (perché lo Scoperto del 10% del danno è inferiore al minimo non indennizzabile).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

Massimale: € 50.000,00

Danno: € 60.000,00

Risarcimento: € 50.000,00.

Assicurazione parziale: nella forma a valore intero, la somma assicurata deve corrispondere al valore delle cose assicurate; se la somma assicurata risulta inferiore l'Indennizzo pagato dalla Società sarà parziale.

L'Indennizzo è pari all'ammontare del danno moltiplicato per la somma assicurata e diviso per il valore delle cose assicurate.

$$\text{Indennizzo} = \frac{\text{ammontare del danno} \times \text{somma assicurata}}{\text{Valore delle cose assicurate}}$$

Esempio relativo alla garanzia Incendio:

Somma assicurata per il Contenuto: €100.000,00

Valore del Contenuto: € 150.000,00

Danno: € 90.000,00

Indennizzo: € 90.000,00 x (€ 100.000,00/€ 150.000,00) = € 60.000,00

La suddetta 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.

Esempio relativo alla garanzia Incendio

Somma assicurata per il Contenuto: € 100.000,00

Valore del Contenuto: € 150.000,00

Danno: € 90.000,00

1) 15% con Polizza indicizzata

Valore utilizzato per il conteggio € 115.000,00 (+15%)

Indennizzo: € 90.000,00 x (€ 115.000,00 / € 150.000,00) = € 68.999,00

2) 5% con Polizza non indicizzata

Valore utilizzato per il conteggio Indennizzo: € 90.000,00 x (€ 105.000,00 / € 150.000,00) = € 63.000,00

Si rinvia agli Artt. 2.12 - Criterio di valutazione del danno e 2.13 - Deroga alla proporzionale - Cosa fare in caso di Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri per gli aspetti di dettaglio.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli Artt. 1.5 - Aggravamento del rischio e 1.6 - Diminuzione del rischio delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio relativo ad aggravamento del rischio per la garanzia Incendio

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'attività è svolta in un capannone con strutture portanti verticali in cemento armato, per cui la Società ha inquadrato il Fabbricato in classe 1 e applicato il relativo tasso di premio. A seguito dell'ampliamento dei locali vengono costruite strutture portanti verticali in metallo, per cui il Fabbricato dovrebbe essere inquadrato in classe 2. Qualora il contraente non comunichi alla Società questo aggravamento di rischio, in caso di Sinistro la Società ridurrà l'Indennizzo in proporzione all'aumento del premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale aggravamento.

2° esempio relativo a diminuzione del rischio per la garanzia Furto

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che i locali contenenti le cose assicurate non sono protetti da impianto di allarme antifurto.

In seguito però il Contraente decide di installare un impianto antifurto e lo comunica alla Società.

Nel caso in cui l'impianto installato sia dotato dei requisiti previsti dal contratto, la Società applicherà una corrispondente riduzione del premio a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione ricevuta.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera Annualità assicurativa all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure alla Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente.

La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale in più rate anticipate che comporterà oneri aggiuntivi pari al 3% della singola rata di premio.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, agli Artt. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie e 1.4 - Frazionamento del premio delle Norme che regolano il contratto in generale.

Avvertenza: la Società può applicare sconti sul premio delle garanzie Incendio, Furto e Responsabilità civile quando l'Assicurato acquisti almeno due garanzie.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo prevede, per la garanzia Incendio, la rinuncia alla rivalsa da parte della Società, salvo il caso di dolo, nei confronti delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge e delle società controllanti, controllate e collegate dei clienti dell'Assicurato, a condizione che quest'ultimo non risulti garantito mediante altre polizze di assicurazione per i fatti che hanno provocato il danno.

Si rinvia al punto 9) dell'Art. 3.1 - Garanzia Base delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio per gli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: 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, spedita almeno trenta giorni prima rispetto alla data di efficacia del recesso.

Si rinvia all'Art. 1.8 - Recesso in caso di Sinistro delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

Nel caso in cui la Polizza abbia durata poliennale, la Società e il Contraente 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; si rinvia, per gli aspetti di dettaglio all'Art. 1.10 - Proroga del contratto e periodo di assicurazione delle Norme che regolano il contratto in generale.

Nel caso in cui il Contraente e/o l'Assicurato comunichi alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate, la Società può recedere dal contratto entro sessanta giorni dalla comunicazione, con preavviso di trenta giorni. Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'Art. 1.9 - Altre assicurazioni delle Norme che regolano il contratto in generale.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952, comma 2, del Codice Civile).

Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione (Art. 2952, comma 3, del Codice Civile).

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e parafiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

- a) Incendio, Terremoto, Furto e Responsabilità civile: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antirackett);
- b) Tutela legale: 21,25%;
- c) Assistenza: 10%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

Avvertenza: in caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro tre giorni per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o alla Società la data, ora, luogo dell'evento, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l'importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni. I contenuti della denuncia devono essere anticipati con una comunicazione telegrafica, fax o comunicazione e-mail, in caso di Sinistro grave.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno, agli Artt. 2.1 e seguenti delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

13. Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti

Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)

Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it

Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'Agenzia di riferimento.

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) e D (Banche, Intermediari Finanziari ex art. 107 del TUB, SIM e Poste Italiane – Divisione servizi di banco posta) del Registro Unico Intermediari, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto.

14. Perizia contrattuale

Il contratto prevede che, in difetto di accordo tra la Società ed il Contraente e previa richiesta scritta di uno di essi, la quantificazione del danno e dell'eventuale Indennizzo debbano essere effettuate da un collegio di periti.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 2.2 "Controversie e procedura per l'accertamento del danno" delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

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.
- **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. E' 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 interrate;
 - 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.
- **Fascicolo Informativo:** insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **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/Risarcimento:** 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'infiammano.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, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Lastre:** insegne, lastre di cristallo e/o vetro (ivi compresi gli specchi) e/o materiale plastico/sintetico rigido, piane o curve, sia fisse che mobili 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 Mercè, 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.
- **Mercè 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 mercè).Non si considerano Mercè 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 - Annualità assicurativa:** 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.

- **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, UnipolSai 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.

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

Ed. 01/04/2017

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Laterza



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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.

E' 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 **dando 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 le spese 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**.

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 elettriche 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) ad enti posti sotto tettoie o all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
- 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 € 5.000,000 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. E' 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. E' 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 Fabbricato 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 Fabbricato, 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) la 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 frigorigeno 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 vetrature, 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.**

E' 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 subiti 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 riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore 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.

Ed. 01/04/2017



INFORMATIVA PRIVACY

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

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornisce; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione⁽³⁾; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti, ai relativi adempimenti normativi, per finalità antifrode (verifica autenticità dei dati, prevenzione rischio frodi, contrasto frodi subite), nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano⁽⁶⁾ o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁴⁾.

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il suo agente/intermediario, 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.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); 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; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali, che possono essere trattati, senza il consenso dell'interessato, per le finalità e nel rispetto delle disposizioni di legge e/o dell'autorizzazione generale n. 7 del Garante.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 4) Ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (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, registrazione 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. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per il riscontro.
- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., Finitalia S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.
 - 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti, in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: 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; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed 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 il Riscontro). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa comunitaria, al D. Lgs. 196/2003 ed alle autorizzazioni generali del Garante Privacy.
 - 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
 - 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it