



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione

FURTO E RAPINA PELLICCIAI

Modello 4012 - Ed. 01.07.2014

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.

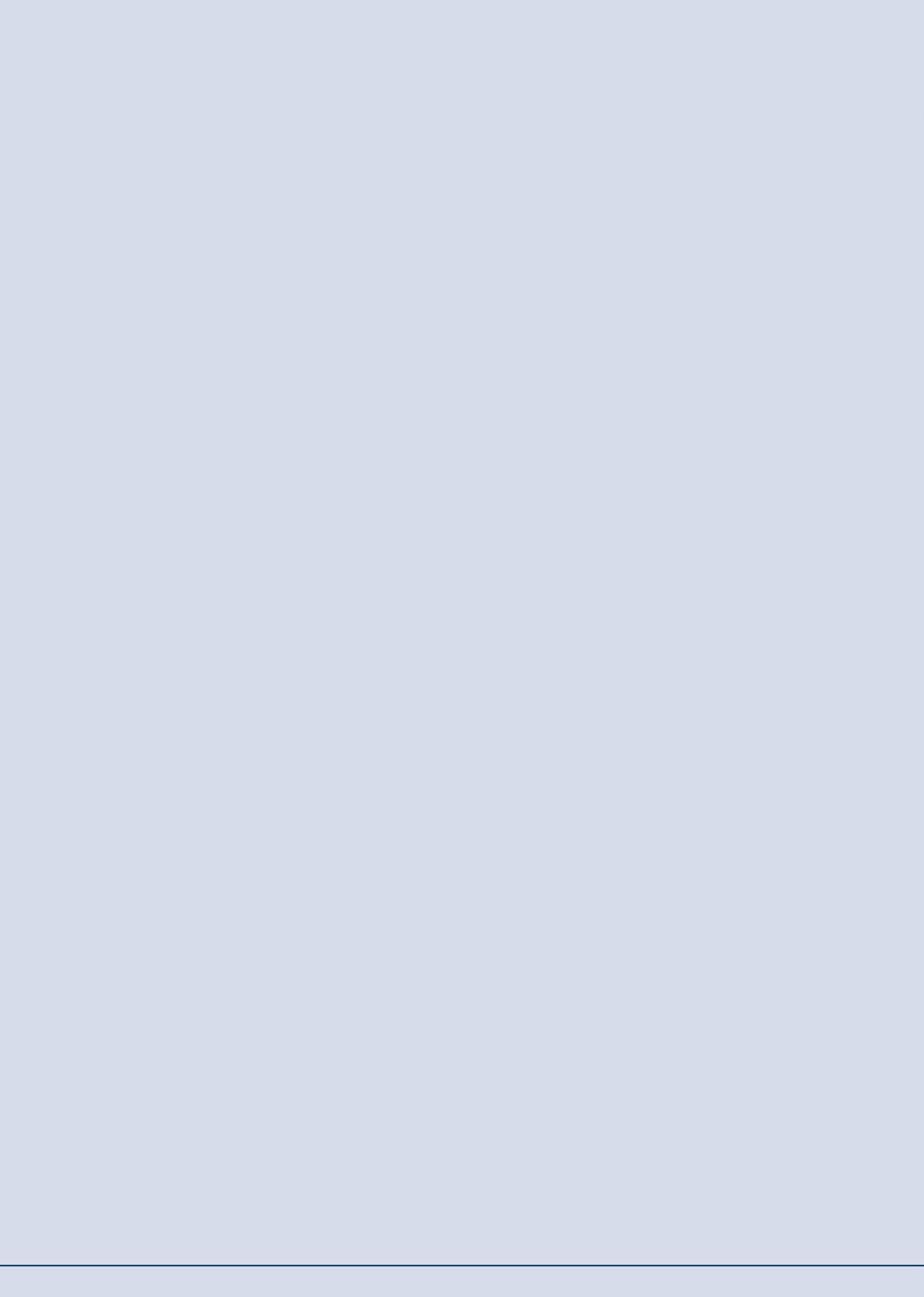
UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione **LA PREVIDENTE** 

Unipol
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

NOTA INFORMATIVA	Pagina
A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 5
1 - Informazioni generali	2 di 5
2 - Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 5
B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2 di 5
3 - Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni	2 di 5
4 - Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	3 di 5
5 - Aggravamento e diminuzione del rischio	3 di 5
6 - Premi	3 di 5
7 - Diritto di recesso	3 di 5
8 - Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	3 di 5
9 - Legislazione applicabile	3 di 5
10 - Regime fiscale	3 di 5
C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	4 di 5
11 - Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo	4 di 5
12 - Reclami	4 di 5
13 - Perizia contrattuale	4 di 5
• Glossario	5 di 5
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	Pagina
• Condizioni generali di assicurazione	2 di 10
• Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina	3 di 10
• Garanzie prestate	7 di 10
• Condizioni Particolari	8 di 10
• Norme giuridiche	9 di 10
INFORMATIVA PRIVACY	Pagina
Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti	2 di 2



NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione contro i danni “Furto e Rapina Pellicciai” (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.

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

- a) 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.
- b) Sede Legale: Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- d) 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 Im-

prese 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 2013, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36, con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,52.

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 7 delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle condizioni di assicurazione, sono:

- FURTO E RAPINA: la Compagnia indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati da furto delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi all'interno dei locali assicurati, nonché da tutti gli altri eventi indicati nell'articolo 11 delle Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina, 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'articolo 12 delle Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina e per le sospensioni all'art. 2 delle Condizioni generali di assicurazione.

Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli delle Condizioni di assicurazione, alla Scheda di polizza del contratto e relativi allegati per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli 15 e 16 delle Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina alla Scheda di polizza del contratto e relativi allegati.

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

Somma assicurata: € 10.000,00
Danno indennizzabile: € 1.500,00
Franchigia: € 250,00
Indennizzo: € 1.500,00 - € 250,00 = € 1.250,00

2° esempio

Somma assicurata: € 10.000,00
Danno indennizzabile: € 200,00
Franchigia: € 250,00
Nessun indennizzo è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00
Danno indennizzabile: € 10.000,00
Scoperto 10% con il minimo di: € 500,00
Indennizzo: € 10.000,00 - 10% = € 9.000,00

2° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00
Danno indennizzabile: € 3.000,00
Scoperto 10% con il minimo di: € 500,00
Indennizzo: € 3.000,00 - € 500,00 = € 2.500,00 (perché lo scoperto del 10% del danno indennizzabile è inferiore al minimo).

Si rimanda all'articolo 24 "Determinazione dell'ammontare del danno" delle Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina, per gli aspetti di dettaglio.

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

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto e riportate sul Questionario potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli articoli 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione, 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 per la garanzia Furto e Rapina

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato sul Questionario che la cassaforte dell'azienda è dotata di un orologio per l'apertura temporizzata, per cui la Compagnia applica il relativo tasso di premio. A seguito di lavori il congegno temporizzatore non è più funzionante, per cui il relativo premio sarebbe superiore. Se il Contraente non comunica alla Compagnia questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Compagnia ridurrà l'indennizzo in proporzione all'aumento del premio

che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale aggravamento.

2° esempio per la garanzia Furto e Rapina

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato sul Questionario che le cose assicurate sono custodite in locali protetti da un impianto di allarme anti-furto. In seguito si decide di installare anche un impianto di videosorveglianza collegato a società di vigilanza e il Contraente lo comunica alla Compagnia. La Compagnia procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione, ad una riduzione del premio data l'avvenuta diminuzione del rischio.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Sede della Compagnia, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente. La Compagnia può concedere il pagamento frazionato del premio annuale in rate semestrali anticipate. Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'articolo 2 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia" delle Condizioni generali di assicurazione.

7. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Compagnia può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'articolo 6 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio. Nel caso in cui la polizza abbia durata poliennale, la Compagnia e il Contraente avranno comunque la facoltà di recedere senza oneri dal contratto al termine di ogni ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza (Articolo 7 delle Condizioni generali di assicurazione).

8. 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 (articolo 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 di questi l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

9. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

10. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e parafiscali 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) furto e rapina: 21,25% (oltre 1% quale addizionale anti-racket).

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza, all'Agente/Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza o alla Sede della Compagnia, le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità Giudiziaria, fornire alla Compagnia, entro i 5 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate con l'indicazione del rispettivo valore nonché copia della denuncia fatta all'Autorità, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni (Articolo 20 "Obblighi in caso di sinistro" delle Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina).

Si rinvia inoltre agli articoli 22 e 29 delle Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina, per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Reclami e Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02 51815353 - Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono (+39) 06-421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- 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 descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com - www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

13. Perizia contrattuale

Il contratto prevede che, per la garanzia Furto e Rapina, la Compagnia e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per la quantificazione del danno ad un collegio di periti.

Avvertenza: resta in ogni caso fermo il diritto della Compagnia e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Ai seguenti termini la Compagnia e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Assicurato:** la persona nel cui interesse è stipulata la polizza.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Compagnia:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Contraente:** la persona che stipula la polizza.
- **Fascicolo informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile a termini di polizza che resta a carico dell'Assicurato.
- **Furto:** l'impossessarsi della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per gli altri.
- **Furto con destrezza:** il furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato o dei suoi dipendenti.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Massimo indennizzo:** la somma massima che la Compagnia potrà essere tenuta a indennizzare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri denunciati alla Compagnia stessa nel periodo assicurativo per il quale è stato versato il premio.
- **Merci:** pelli o pellami greggi, conciati, trattati o finiti, nonché pellicce finite o in corso di lavorazione e quant'altro di affine, materiali ed accessori per la manifattura.
- **Mezzi di custodia:** armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, camere di sicurezza e camere corazzate.
- **Mobili ed arredamento:** mobili, arredamento, quadri ed oggetti d'arte, macchine per ufficio, macchinari ed attrezzature, mezzi di custodia/esclusi i relativi contenuti, impianti di prevenzione e di allarme, esclusi oggetti di metallo prezioso e pietre preziose.
- **Periodo assicurativo - Annualità assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.
- **Questionario:** documento che forma parte integrante della polizza; con espresso riferimento agli artt. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave" e 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave" del Codice Civile, le informazioni contenute nel Questionario e relativi allegati determinano il consenso, le condizioni e i premi dell'assicurazione.
- **Rapina:** l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per gli altri mediante violenza o minaccia alla persona che legittimamente la detiene, anche quando la persona stessa viene prelevata dall'esterno e sia costretta a recarsi nei locali o quando sia la persona minacciata a consegnare le cose assicurate.
- **Rischio:** il verificarsi di un fatto dannoso per il quale è prevista la garanzia assicurativa in polizza.
- **Sedi:** tutti i locali - anche diversamente ubicati - ove l'Assicurato svolge la propria attività sotto un'unica ragione sociale, indicati nel Questionario che forma parte integrante della polizza.
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Scoperto:** percentuale del danno indennizzabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Valori:** denaro, carte valori e titoli di credito in genere.
- **Vetri stratificati:** sono costituiti da due o più strati di vetro, accoppiati tra loro tramite l'interposizione, con procedimento particolare, di lastre di materiale plastico.

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

Ed. 01/07/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
(Carlo Cimbri)



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - 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

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

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

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

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

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

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenu-

ta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Compagnia può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante comunicazione scritta spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata 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 stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

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

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 11 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti derivati dal furto delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a condizione che - limitatamente alla PARTITA I, Sezioni 1, 3, 4 e 5 e alla PARTITA II -, l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante:
 - 1) rottura, scasso;
 - 2) uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.

Se per le cose assicurate sono previsti in polizza dei mezzi di custodia, la Compagnia è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopra indicati, abbia violato tali mezzi come previsto dalla lettera a) 1).

Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

L'assicurazione è inoltre estesa ai furti commessi:

- durante i periodi di chiusura diurna e serale con esposizione, fra le ore 8 e le ore 24 e non oltre, quando le vetrine - purché fisse - e le porte vetrate - purché efficacemente chiuse - rimangono protette da vetri stratificati;
- con rottura dei vetri delle vetrine durante l'orario di apertura al pubblico e presenza di addetti all'esercizio.

Art. 12 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, dagli Amministratori o dai Soci a responsabilità illimitata;
- d) commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con quelle indicate alla lettera c) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate a quelle indicate alla lettera c) da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti;
- e) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi.

Relativamente ai valori, l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno;

- f) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi;
- g) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

Art. 13 - Titorialità dei diritti nascenti dalla polizza

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

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

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termine di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 14 - Limiti territoriali

La presente polizza è operante entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano.

Art. 15 - Massimo indennizzo annuo in caso di più sedi assicurate.

Nel caso in cui la presente polizza sia stipulata per più sedi, le garanzie saranno operanti per tutte le sedi descritte nella presente polizza.

Per ciascuna sede, le garanzie opereranno fino alla concorrenza delle somme assicurate alle Partite e alle Sezioni, nonché agli eventuali sottolimiti per esse pattuiti.

Salvo quanto disposto dall'Articolo 26 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro e loro reintegro - delle Norme che regolano l'Assicurazione, limitatamente alla Partita I) - COSE fuori dai "Mezzi di Custodia", si precisa che la "Somma assicurata" più alta tra quelle pattuite per ogni singola sede, costituisce il limite massimo di indennizzo per tutti i danni che dovessero colpire una o più sedi nel corso di uno stesso anno assicurativo.

Art. 16 - Scoperto

In caso di sinistro la Compagnia corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza con le seguenti detrazioni:

- **PARTITA I)**
 - Sezioni 1, 3, 4, 5** - scoperto 10%, fino ad un massimo di € 50.000,00;
 - Sezioni 2 e 6** - scoperto 20%, fino ad un massimo di € 50.000,00;
- **PARTITA III)** scoperto 10%, fino ad un massimo di € 50.000,00.

Gli scoperti di cui sopra rimarranno sempre ad esclusivo carico dell'Assicurato. Pertanto, nel caso di assicurazione presso diversi assicuratori, l'indennità verrà determinata ai sensi dell'art. 28 - Assicurazione presso diversi assicuratori - delle Norme che regolano l'Assicurazione, senza tenere conto degli scoperti e dei relativi massimi che verranno detratti successivamente dall'importo così calcolato.

Art. 17 - Caratteristiche costruttive e mezzi di chiusura dei locali

Il Contraente si obbliga, e tale suo obbligo è essenziale per l'efficacia dell'assicurazione furto, a mantenere invariate le caratteristiche costruttive dei locali descritte al Punto 10 del Questionario ed invariati ed efficienti i mezzi di protezione e di chiusura e le misure di sicurezza descritti al Punto 11 dello stesso.

Eventuali modifiche dovranno avere il preventivo consenso della Compagnia.

Resta inteso che l'assicurazione non copre - se non diversamente convenuto - i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti gli stessi mezzi di protezione e di chiusura, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o di inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei relativi congegni di chiusura.

Art. 18 - Impianto di allarme antifurto

L'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che i locali contenenti le cose assicurate siano protetti da impianto di allarme antifurto avente le caratteristiche tecniche e/o di prestazione indicate al Punto 14 del Questionario che forma parte integrante della presente polizza.

In conseguenza di quanto sopra, l'Assicurato si impegna:

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

In caso di inosservanza da parte del Contraente/Assicurato o di chi per essi, anche di uno solo degli impegni succitati, l'Assicurato stesso decade da ogni diritto ad indennizzo.

Art. 19 - Frazionamento del premio

Il premio è determinato per il periodo di un anno ed è interamente dovuto; l'eventuale accordata facilitazione del frazionamento in più rate non costituisce deroga restando inoltre convenuto fra le parti che, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Compagnia si riserva la facoltà di trattenere, dall'indennizzo dovuto, l'ammontare delle rate a completamento dell'annualità anche se queste non fossero ancora giunte a scadenza.

Art. 20 - Obblighi in caso di sinistro

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

- a) darne avviso alla Compagnia entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze

de dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di polizia del luogo, indicando la Compagnia, l'Agenzia ed il numero di polizza;

- b) fornire alla Compagnia, entro i 5 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire - se la legge lo consente - la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della Compagnia in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Compagnia provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- e) tenere a disposizione, fino ad avvenuta liquidazione del danno, le tracce e gli indizi materiali del sinistro, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo;
- f) dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle merci e dei valori preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno;
- g) fornire alla Compagnia e ai Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Compagnia ed i Periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- h) presentare, a richiesta della Compagnia, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente in relazione al sinistro.

Art. 21 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che dolosamente esagera l'ammontare del danno, occulta, sottrae o manomette cose non rubate, altera le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 22 - Procedura per la valutazione del danno

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

- a) direttamente dalla Compagnia, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;
- b) fra due Periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico, se richiesto da una delle Parti.

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

coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 23 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 20;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'articolo 22, lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle operazioni di cui alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indenizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 24 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dal valore che le cose sottratte avevano al momento del sinistro o dal costo di riparazione delle cose danneggiate col limite del valore che le stesse avevano al momento del sinistro.

Art. 25 - Titoli di credito

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

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

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. 26 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro e loro reintegro

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza ed i limiti di indennizzo relativi alle singole Sezioni, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indenizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione di premio.

Qualora a seguito del sinistro stesso la Compagnia decidesse invece di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del premio netto non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere.

Su richiesta del Contraente e previo esplicito consenso della Compagnia dette somme, limiti e valore complessivo potranno essere reintegrati nei valori originari; il Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data del reintegro stesso ed il termine del periodo di assicurazione in corso.

L'eventuale reintegro non pregiudica la facoltà della Compagnia di recedere dal contratto ai sensi dell'art. 6.

Art. 27 - Forma di garanzia - Primo rischio assoluto

L'assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto" e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile. Le eventuali spese sostenute per il recupero delle cose sottratte e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate, di cui all'art. 20) delle Condizioni Generali di Assicurazione, saranno ripartite tra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione ai rispettivi interessi.

Art. 28 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Compagnia è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 29 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che l'Assicurato, a richiesta della Compagnia, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi

previsti agli artt. c), d) dell'articolo 12 "Esclusioni".

Se l'Assicurato è un'impresa soggetta a procedura concorsuale la Compagnia, prima del pagamento, può richiedere:

- l'attestazione del Tribunale Civile circa la non apertura di procedure di fallimento, concordato preventivo ed altre simili procedure concorsuali;
- il certificato di iscrizione alla Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura.

Art. 30 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Compagnia, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Compagnia l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Compagnia ha in-

dennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Compagnia per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

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

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

La Compagnia, in base al Questionario sottoscritto dal Contraente o dall'Assicurato, ed allegato alla presente polizza di cui forma parte integrante, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato entro i limiti delle somme riportate sulla Scheda di polizza, corrispondenti alle Partite ed alle Sezioni che seguono, per i danni e con le delimitazioni di seguito specificate.

PARTITA I) - COSE fuori dai "Mezzi di custodia"

Sezione 1 - Merci, mobilio ed arredamento

Il furto e la rapina delle merci, del mobilio e dell'arredamento posti all'interno dei locali dell'esercizio assicurato, ubicati come precisato nella Scheda di polizza.

Sezione 2 - Furto con destrezza

Il furto con destrezza delle merci, commesso all'interno dei locali dell'esercizio assicurato, ubicati come precisato nella Scheda di polizza, durante le ore di apertura dei medesimi, purché constatato e denunciato nella stessa giornata nella quale è avvenuto.

Sezione 3 - Valori

Il furto e la rapina dei valori, commessi all'interno dei locali dell'esercizio assicurato, ubicati come precisato nella Scheda di polizza.

Sezione 4 - Merci affidate a terzi

Il furto e la rapina delle merci affidate ai terzi di cui al Punto 7. del Questionario, esclusivamente quando si trovano all'interno dei locali degli stessi.

Sezione 5 - Merci presso fiere e mostre

Il furto e la rapina delle merci verificatisi quando le merci stesse si trovano presso fiere, mostre e presentazioni di moda di cui al Punto 8. del Questionario.

Sezione 6 - Merci nel corso di trasporti

La sottrazione delle merci durante il loro trasporto effettuato dalle persone identificate al Punto 6. del Questionario, a seguito di:

- furto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto delle merci;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano le merci medesime;
- furto strappando di mano o di dosso alla persona le merci medesime;
- rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia).

Quanto sopra alla condizione essenziale che le persone adibite a questo servizio:

- non abbiano minorazioni fisiche che le rendano inadatte

al servizio di portavalori;

- siano di età non inferiore ai 18 anni e non superiore ai 65 anni.

Qualora venisse meno uno di tali requisiti, la garanzia cessa automaticamente.

I trasporti delle merci devono essere effettuati:

- a) fino a € 30.000,00, con qualsiasi mezzo di locomozione, anche da una sola persona;
- b) oltre € 30.000,00, con un automezzo, tra quelli identificati al Punto 6.1.4 del Questionario e con a bordo almeno due persone tra quelle nominate ai Punti 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3 dello stesso Questionario. Ad automezzo fermo è ammessa la temporanea assenza di uno dei due incaricati del trasporto.

Sezione 7 - Guasti cagionati dai ladri

I guasti cagionati dai ladri in occasione di furto o rapina consumati o tentati, alle parti di fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate, ubicati come precisato nella Scheda di polizza, ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, comprese camere di sicurezza e corazzate (esclusi i contenuti) e le rispettive porte.

Per tutti i sinistri che si verificano nel corso di uno stesso anno di assicurazione (o del minor periodo di durata del contratto) l'indennizzo per singola Sezione non potrà superare la somma per essa riportata dalla Scheda di polizza, ferma inoltre restando la somma indicata quale "MAS-SIMO INDENNIZZO annuo complessivo".

PARTITA II) - FURTO DELLE MERCI nei "Mezzi di custodia"

Il furto delle merci, anche in aumento a quanto eventualmente garantito alla Partita I), Sezione 1, fino alla concorrenza della somma indicata nella Scheda di polizza, esclusivamente se rinchiuse all'interno dei "mezzi di custodia" descritti al punto 13 del Questionario.

PARTITA III) - RAPINA DELLE MERCI nei "Mezzi di custodia"

La rapina delle merci, anche in aumento a quanto eventualmente garantito alla Partita I), Sezione 1, fino alla concorrenza della somma indicata nella Scheda di polizza.

Durante il tempo delle chiusure serali e notturne dei giorni lavorativi nonché durante tutto il tempo della chiusura nei giorni non lavorativi - quando nell'esercizio non vi è presenza di addetti - la presente partita si intende operante esclusivamente per le merci rinchiuse all'interno dei mezzi di custodia descritti al Punto 13 del Questionario.

Operanti solo se espressamente richiamate nella facciata della Scheda di polizza.

1) Furto commesso fuori delle ore di lavoro da persone dipendenti dal Contraente o dall'Assicurato

A parziale deroga dell'art. 12, lett. d), delle "Norme che regolano l'assicurazione Furto e Rapina" la garanzia è prestata contro i furti avvenuti nei modi previsti dall'art. 11 delle Norme stesse, anche se l'autore del furto sia un dipendente del Contraente o dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

2) Furto delle merci a bordo degli automezzi abbandonati

La garanzia di cui alla Sezione 6 - Merci nel corso di trasporti - si intende estesa, limitatamente al furto con scasso, alle merci assicurate lasciate sull'automezzo, non decappottabile o su autofurgone chiuso, durante le temporanee assenze delle persone incaricate del trasporto delle merci medesime alle seguenti condizioni:

- a) l'automezzo deve sostare con le portiere chiuse a chiave ed i cristalli completamente rialzati e con i congegni di fermo e sistema di allarme antifurto in funzione;
- b) l'automezzo, nel periodo fra le ore 21 e le ore 7, fermo

quanto stabilito al precedente comma a), deve essere ricoverato in rimesse private o pubbliche.

Nel caso che l'asportazione delle merci avvenga contemporaneamente al furto dell'automezzo, la garanzia si intenderà estesa ai casi di furto commesso con chiave falsa o con chiave autentica sottratta in qualsiasi modo a chi legittimamente la deteneva.

3) Merci riposte nei mezzi di custodia durante le ore notturne

L'Assicurato dichiara - e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia della garanzia "furto" di cui alla Sezione 1) della Partita I) - che durante il tempo delle chiusure notturne fra le ore 21 e le ore 8 le "merci" sono riposte all'interno dei mezzi di custodia di cui al Questionario.

4) Chiusura a tempo

L'Assicurato dichiara che i mezzi forti di custodia descritti al punto 13. del Questionario sono muniti di orologi per l'apertura "a tempo" (time-lock) e che essi sono operanti con programmazione tale da coprire il tempo tra la chiusura serale e il momento della riapertura nei giorni lavorativi e durante la chiusura nei giorni non lavorativi.

In caso di sinistro rapina, qualora i mezzi forti di custodia siano privi della dotazione di cui sopra o non siano state effettuate le programmazioni orarie previste, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato la somma indennizzabile a termini di polizza sotto deduzione del 20% di scoperto che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Qualora detto scoperto sia operante in concomitanza con una franchigia, questa verrà considerata quale minimo assoluto.

Le presenti norme giuridiche possono costituire utile materiale di consultazione per l'Assicurato, fermi restando gli accordi contrattuali fra le Parti.

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. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicurazione 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 e per conto di terzi

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

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

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

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

Art. 1898 - Aggravamento del rischio

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

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

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

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

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

Art. 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. 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.

Ed. 01/07/2014

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 e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; 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; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽³⁾. 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. Il Suo indirizzo potrà essere eventualmente utilizzato anche per inviarLe, via posta, 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⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, 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⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

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 o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

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 o 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 assicurazioni 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 consortili 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.
- 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria, nonché per gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché per segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) 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-tariffarie.
- 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. 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 trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; 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, 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).
- 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.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - 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