

Fascicolo Informativo

MY BUSINESS CARE CATASTROFI NATURALI

Contratto di Assicurazione catastrofi naturali

Edizione 05/2018

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di Assicurazione.

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

“MY BUSINESS CARE” è distribuito da UniCredit S.p.A. tramite:



AGENZIA

le Agenzie UniCredit

Per informazioni è attivo:



TELEFONO

il Servizio Clienti UniCredit
al numero gratuito **848.88.00.88**

Per Sinistri, può chiamare il seguente numero:

Numero Verde
800.89.41.36

Nota Informativa	4
A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione	4
B. Informazioni sul contratto	4
C. Informazioni sulle Procedure Liquidative e sui Reclami	7
Glossario	9
Condizioni di Assicurazione	11
Condizioni generali di Assicurazione	11
Oggetto dell'Assicurazione	13
Operatività	16
In caso di sinistro	17
Informativa Privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza	22

Nota Informativa

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 del contratto.

Il preventivo verrà redatto sulla base di tutti gli elementi previsti dal prodotto "My Business Care".

Il preventivo è vincolante per l'Impresa, purché, nel momento in cui fosse richiesta l'emissione della polizza, non siano subentrate variazioni alle Condizioni di Assicurazione e alla tariffa e, comunque, non oltre 60 giorni dall'emissione dello stesso.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**
CreditRas Assicurazioni S.p.A., società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 soggetta alla direzione e al coordinamento di Allianz S.p.A.
- **Sede legale**
Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia).
- **Recapito Telefonico:** 800.11.66.33;
- **Sito Internet:** www.creditrasassicurazioni.it;
- **Indirizzo di posta elettronica:** info_creditras@allianz.it; creditrasassicurazioni@pec.allianz.it.
- **Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**
L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 19/03/1990, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31/03/1990 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00088.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni sull'Impresa sono reperibili all'interno della Relazione sulla solvibilità e condizione finanzia-

ria, disponibile sul sito internet: www.creditrasassicurazioni.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Per stipulare il contratto

L'Assicurazione può essere stipulata da un cliente, titolare di un conto corrente Unicredit, presso un'Agenzia Unicredit S.p.A.

Si precisa che:

- è sempre possibile richiedere un preventivo gratuito fornendo le informazioni richieste. Unitamente al preventivo riceverà il Fascicolo Informativo, comprensivo della Nota Informativa, Glossario e delle Condizioni di Assicurazione, e consultabile anche sul sito www.creditrasassicurazioni.it;
- prima della sottoscrizione dell'Assicurazione, e successivamente alla sottoscrizione della stessa, è possibile ricevere e trasmettere la documentazione pre-

contrattuale e contrattuale, nonché le comunicazioni successive alla stipula dell'Assicurazione tramite supporto cartaceo o email; nel corso dell'Assicurazione, è possibile, senza oneri aggiuntivi, modificare la scelta effettuata, recandosi presso l'Intermediario.

La Polizza, comprensiva di Scheda di Polizza e Scheda tecnica, per ciascun modulo, verrà inviata su supporto cartaceo, tramite servizio postale, oppure verrà acquisita su supporto elettronico, mediante email.

Qualora si volesse sottoscrivere l'Assicurazione, sarà necessario:

- controllare attentamente che i dati riportati nel preventivo siano esatti;

- procedere al pagamento del Premio di Polizza con addebito diretto sul conto corrente presso UniCredit S.p.A. L'Impresa, ricevuto il pagamento del Premio, emette la Polizza con la decorrenza dalla data indicata nella Scheda di Polizza.

L'Assicurazione si intende concluso nel momento in cui il Contraente riceve la Polizza o la quietanza di pagamento del Premio.

Le garanzie operano esclusivamente se presenti nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo e hanno effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, se il Premio è stato pagato; altrimenti le garanzie sono operanti dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La polizza dovrà essere debitamente firmata dal Contraente e restituita all'Impresa tramite:

- fax, al numero +39 02/00643633;
- E-mail, all'indirizzo: documenti@creditasassicurazioni.it;
- consegnando il documento alla sua Agenzia UniCredit.

Rinnovo dell'Assicurazione

AVVERTENZA In assenza di disdetta esercitata mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione, almeno 15 giorni prima della scadenza, il contratto si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che l'Assicurazione cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 60 giorni. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica dell'Articolo "Durata e proroga dell'Assicurazione" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

4. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

La presente Assicurazione offre una serie di prestazioni contro il rischio terremoto, inondazione, alluvione e allagamento.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli "Cosa assicuriamo" e "Gli eventi assicurati" presenti nella Sezione OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione della copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli "Le esclusioni dell'Assicurazione" presente nella Sezione OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE nonché "Destinazione dei locali", "Caratteristiche costruttive del fabbricato" e "Stato d'uso del fabbricato" presenti nella Sezione OPERATIVITA' nonché "Determinazione del danno", "Assicurazione parziale, deroga alla proporzionale", "Limite massimo di indennizzo" e "Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

AVVERTENZA nell'Assicurazione le prestazioni vengono erogate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate prescelte; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia all'Articolo "Gli eventi assicurati" presente nella Sezione OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:

• Franchigia 300 euro

- Danno accertato e coperto dall'Assicurazione = 1000 euro
- Limite di Indennizzo = 900 euro
- Importo indennizzato = $1000 - 300 = 700$ euro

- Danno accertato e coperto dall'Assicurazione = 1500 euro
- Limite di Indennizzo = 1000 euro
- Importo indennizzato = $1500 - 300 = 1200$ euro.
- L'Indennizzo sarà pari a 1000 euro e quindi corrisponderà al Limite di Indennizzo

- Danno accertato e coperto dall'Assicurazione = 2000 euro
- Somma Assicurata = 3000 euro
- Importo indennizzato = $2000 - 300 = 1700$ euro

• Scoperto 10%, minimo 300 euro

- Danno accertato e coperto dall'Assicurazione = 4000 euro
- Limite di Indennizzo = 2800 euro
- Scoperto 10% su Danno accertato = 400 euro
- Importo indennizzato = $4000 - 400 = 3600$ euro.
- L'Indennizzo sarà pari a 2800 euro e quindi corrisponderà al limite di indennizzo

- Danno accertato e coperto dall'Assicurazione 4000 euro
- Somma Assicurata/Limite di Indennizzo = 4100 euro
- Scoperto 10% su Danno accertato = 400 euro
- Importo indennizzato = $4000 - 400 = 3600$ euro
- Danno accertato e coperto dall'Assicurazione 2000 euro
- Somma Assicurata/Limite di Indennizzo = 4100 euro
- Scoperto 10% su Danno accertato = 200 euro.
- Lo Scoperto sarà pari a 300 euro e quindi al suo minimo
- Importo indennizzato = $2000 - 300 = 1700$ euro

Nota Informativa

6

5. Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

AVVERTENZA le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa 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.

Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

6. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente e/o dall'Assicurato. Per maggior dettaglio si rinvia agli Articoli "Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione", "Aggravamento del rischio" e "Diminuzione del rischio" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Esemplificazione

- **Aggravamento**
 - Modifiche alle strutture del fabbricato, aggiunta di tettoie o altre parti di fabbricato aventi caratteristiche diverse da quelle originarie.
- **Diminuzione**
 - Modifiche migliorative alle caratteristiche costruttive del fabbricato.

7. Premio

Il Premio di Assicurazione è annuale e rappresenta l'importo complessivamente dovuto dal Contraente.

Il Premio, determinato per periodi di Assicurazione di un anno, viene corrisposto con periodicità mensile, ferma la facoltà del Contraente di scegliere la modalità di pagamento annuale. Il Premio verrà corrisposto mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit del Contraente. Il Contraente avrà diritto alla prestazione assicurativa,

a condizione che abbia pagato tutte le mensilità, nel caso di frazionamento mensile, fino al verificarsi dell'eventuale Sinistro.

A tale scopo il Contraente autorizza l'Impresa ad addebitare il Premio sul rapporto di conto corrente intrattenuto con l'Intermediario.

La periodicità mensile del Premio ha un valore addizionale del 4,5%.

8. Adeguamento del Premio

Ad ogni scadenza annuale il premio, le somme assicurate ed i limiti di indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'Indice ISTAT, come disciplinato

nell'Articolo "Indicizzazione" presente nella Sezione OPERATIVITÀ.

9. Diritto di ripensamento

AVVERTENZA L'Assicurazione ha durata annuale e il Contraente ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza Quadro e di ottenere il rimborso del Premio al netto dell'imposta, qualora l'Assicurazione sia già decorsa, ovvero al

loro dell'imposta nel caso in cui la polizza non abbia ancora prodotto i propri effetti, nei termini e con le modalità disciplinate dall'Articolo "Diritto di ripensamento" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

10. Diritto di disdetta e di recesso

Diritto di disdetta

AVVERTENZA: L'Assicurazione ha durata annuale e le Parti hanno la facoltà di esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nello stesso. Qualora la disdetta venga esercitata dal Contraente, lo stesso deve compilare e sottoscrivere l'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione, nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo "Durata e proroga dell'Assicurazione" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

Diritto di recesso

AVVERTENZA: le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di Sinistro, come di seguito precisato. Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'Art. 3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n. 206, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa. Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo "Recesso in caso di Sinistro" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

11. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952 del codice civile, i diritti derivanti dall'Assicurazione dei soggetti nel cui interesse è stipu-

lata l'Assicurazione stessa si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

12. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile all'Assicurazione è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana. Resta comunque ferma l'applicazione di **norme imperative** del diritto italiano.

13. Regime Fiscale

Il Premio imponibile di Polizza è soggetto all'imposta sulle assicurazioni nella misura stabilita dalla legge. Per il dettaglio del trattamento fiscale si rimanda al re-

lativo prospetto "Composizione del Premio alla firma" riportato sulla Scheda di Polizza.

14. Area riservata per la consultazione via web della posizione assicurativa

È attiva nel sito internet di CreditRas Assicurazioni S.p.A. all'indirizzo www.creditrasassicurazioni.it un'apposita Area Riservata a disposizione di ciascun titolare di posizione assicurativa ed i cui contenuti sono quelli richiamati dal provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013. Si tratta, nello specifico, di uno spazio dedicato attraverso cui ciascun cliente può accedervi con la possibilità di consultare nonché di tenere costantemente monitorata la propria posizione assicurativa. Per accedere basta selezionare l'apposito link pre-

sente nella homepage del sito internet della Compagnia e, dopo una semplice registrazione, l'utente riceverà, all'indirizzo di posta elettronica dallo stesso indicato, le credenziali identificative rilasciate per l'accesso.

Tramite l'Area Riservata diventa possibile consultare le proprie coperture attive, le relative condizioni contrattuali nonché le comunicazioni della Compagnia e tenere costantemente sotto controllo lo stato dei pagamenti dei premi e delle relative prossime scadenze.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

15. Sinistri - pagamento dell'Indennizzo

AVVERTENZA L'Assicurazione prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per l'accertamento del danno. Si rinvia per maggior dettaglio delle procedure liquidative alla disciplina specifica degli Articoli di seguito indicati:

- "Obblighi", "Assicurazione presso diversi assicu-

ratori", "Procedura per la valutazione del danno", "Mandato dei periti", "Determinazione del danno", "Assicurazione parziale, deroga alla proporzionale", "Anticipo dell'indennizzo" e "Pagamento dell'indennizzo" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

16. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il contratto o un servizio assicurativo, compresi quelli relativi alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa, possono essere presentati alla Compagnia mediante:

- posta cartacea indirizzata a: **CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano;**
- e-mail: reclami@creditrasassicurazioni.it
- fax: **02 72.16.25.88;**

La Società fornirà risposta entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'Intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo della Compagnia, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essergli indirizzati a mezzo di lettera raccomandata oppure per via telematica all'indirizzo riportato sul sito internet di ciascun intermediario. Tuttavia, ove il recla-

mo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il termini massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare, dandone contestuale notizia al reclamante.

Eventuali reclami riguardanti congiuntamente il comportamento dell'Intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori ed il contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dalla Compagnia e dall'intermediario, e verranno separatamente riscontrati al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo o qualora l'esito dello stesso non sia stato ritenuto soddisfacente o in assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine massimo sopracitato, il reclamante potrà rivolgersi a:

Nota Informativa

8

IVASS

Via del Quirinale 21, 00187 Roma

Fax: fax 06 42133206

tutela.consumatore@pec.ivass.it

corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Compagnia e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte della Compagnia. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER IL CONSUMATORE - Come presentare un reclamo", nonché sul sito della Compagnia (www.creditrasassicurazioni.it) alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS 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 esaustiva descrizione del motivo di lamentela;

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

Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

- **mediazione** (L. 9/8/2013, n.98 e successive eventuali modifiche): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.

- **negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162 e successive eventuali modifiche): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

17. Arbitrato

Ricorso all'Arbitrato

In caso di Sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non

esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.

Il luogo di svolgimento dell'Arbitrato è la città sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

CreditRas Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

CreditRas Assicurazioni S.p.A.
Roberto Giordano Elena Tonelli



GLOSSARIO

Addetti: i titolari, i soci e le persone fisiche che svolgono, anche se per periodi inferiori all'anno, l'Attività dichiarata a favore dell'Assicurato sulla base di un rapporto di lavoro previsto dalle vigenti normative, compresi gli stagisti, i tirocinanti, i borsisti e i corsisti. Sono pertanto esclusi i subappaltatori e i prestatori di opere e servizi ex art. 2222 codice civile e i loro dipendenti.

Apparecchiature elettroniche: dispositivi elettronici autonomi finalizzati prevalentemente all'elaborazione e/o la trasmissione di segnali elettrici, dati analogici o digitali e non all'erogazione della potenza elettrica e/o alla sua trasformazione in potenza meccanica.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dalla presente Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione

Attività dichiarata: l'attività o le attività dichiarate nella Scheda tecnica di modulo.

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

Contraente: persona giuridica che stipula l'Assicurazione.

Cose assicurate: le Cose individuate all'interno dell'articolo "Cosa assicuriamo".

Costo commerciale: valore delle Merci stimato in relazione alla natura, qualità ed eventuale svalutazione commerciale, compresi gli Oneri Fiscali e i diritti doganali, ma senza tener conto dei profitti sperati. Ove la valutazione così formulata superasse il corrispondente valore di mercato, si applicherà quest'ultimo.

Costo Industriale: prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo

stato in cui si trovano le Merci al momento del Sinistro e degli Oneri Fiscali. Ove la valutazione così formulata superasse il corrispondente valore di mercato, si applicherà quest'ultimo.

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

Franchigia: la parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'Assicurato tiene a suo carico.

Impresa: CreditRas Assicurazioni S.p.A.

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

Incombustibili: sostanze e prodotti che, alla temperatura di 750° C, non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica; il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro, dopo l'applicazione di limiti, franchigie e scoperti eventualmente previsti nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Infissi: telai fissati al muro che racchiudono i vani di porte o finestre.

Intermediario: UniCredit S.p.A.

Lastre: lucernari, lastre di cristallo, specchio, mezzo cristallo, vetro ed altri materiali traslucidi (anche con iscrizioni o decori), fissi nelle loro installazioni, incernierati su perni o scorrevoli su guida, esistenti tanto all'esterno che all'interno del fabbricato, stabilmente

collocati su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole e simili.

Limite di Indennizzo: l'importo, entro la Somma assicurata, che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa in relazione alla singola garanzia prestata.

Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente che prova l'Assicurazione.

Premio: somma dovuta dal Contraente all'Impresa a titolo di corrispettivo per la prestazione.

Primo rischio assoluto: forma di Assicurazione che non prevede, in caso di Sinistro, l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile.

Regola proporzionale: criterio secondo il quale l'Impresa riduce proporzionalmente l'Indennizzo, in caso di Sinistro, quando il valore delle Cose assicurate dichiarato nella presente Assicurazione sia inferiore a quello determinato al momento del Sinistro, ai sensi dell'art. 1907 codice civile.

Scheda di Polizza: documento riepilogativo dell'Assicurazione quadro, sottoscritta dal Contraente.

Scheda di Preventivo: documento riepilogativo dei moduli selezionati dal Contraente, durante la fase di prevenzione.

Scheda tecnica di modulo: documento riepilogativo delle specifiche garanzie sottoscritte.

Scoperto: la parte di danno, espressa in percentuale, che l'Assicurato tiene a suo carico.

Scoppio: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a Esplosione. Gli effetti del gelo e del Colpo d'ariete non sono considerati Scoppio.

Serramenti: strutture mobili esterne o interne quali finestre, porte, serrande, tapparelle, avvolgibili, persiane e scuri, destinate a chiudere aperture praticate in pareti, Tetti o soffitti.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Solaio: complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra due piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

Somma Assicurata: l'importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa in relazione alle garanzie prestate.

Terremoto: sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Terrorismo: qualsiasi azione violenta fatta col supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzato da persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione, o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o meno), guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di Stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di Governi o Autorità pubbliche o locali o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.

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

Ubicazione: insediamento specificato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo in cui si trovano le Cose assicurate. Sono comprese le pertinenze entro i 200 metri in linea d'aria dal corpo di fabbricato principale.

Valore a nuovo:

- **per il fabbricato:** la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- **per le altre cose:** la spesa necessaria per rimpiazzare le altre Cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

Valore allo stato d'uso: il Valore a nuovo al momento del Sinistro al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, alla destinazione, alla qualità e funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante.

Valore intero: forma di Assicurazione che prevede, in caso di Sinistro, l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'art. 1907 del codice civile.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZA Le Condizioni di Assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza e alla Scheda tecnica di modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

AVVERTENZA Il Glossario è contenuto nella Nota Informativa e costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento mensile da parte del Contraente)

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio viene corrisposto con periodicità mensile, mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit intestato al Contraente ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e l'Assicurazione continua a produrre i propri effetti.

Diversamente l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive.

L'Assicurazione produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato l'addebito sul conto corrente UniCredit del Contraente di tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità.

Nel caso di chiusura del rapporto di conto corrente, l'Assicurazione si chiude con effetto alla scadenza della mensilità successiva alla richiesta di chiusura.

Art. 1bis Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento annuale da parte del Contraente)

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi annuali successivi, la copertura resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24

del giorno del pagamento, fino alle successive scadenze.

I premi dovranno essere pagati mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit intestato al Contraente e sono dovuti per l'intera annualità.

Nel caso di chiusura del rapporto di conto corrente, l'Assicurazione si chiude con effetto immediato con conseguente rimborso del rateo di premio non goduto.

Art. 2 Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione, entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza Quadro, e di ottenere il rimborso del Premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta, qualora l'Assicurazione sia già decorsa, ovvero al lordo dell'imposta nel caso in cui la polizza non abbia ancora prodotto i propri effetti. Il

Contraente, per esercitare tale diritto, dovrà, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione. Per la determinazione del Premio pagato e non goduto da rimborsare si considera la data della comunicazione all'Intermediario.

Condizioni di Assicurazione

12

Nel caso in cui il Sinistro si verifichi successivamente all'esercizio del diritto di ripensamento, l'Impresa non

provvederà al pagamento di alcun Indennizzo.

Art. 3 Durata e proroga dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha durata annuale e scade alle ore 24 dell'ultimo giorno previsto dalla durata indicata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo. In mancanza di disdetta, dell'intera Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti, da parte del Contraente, esercitata mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso la filiale dell'Intermediario,

dove è stata sottoscritta l'Assicurazione almeno 15 giorni prima della scadenza, la durata dell'Assicurazione è rinnovata per un anno e così successivamente.

L'Impresa ha diritto di esercitare la disdetta, dell'intera polizza quadro o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, entro 15 giorni dalla scadenza annuale dell'intera polizza quadro o del singolo/i modulo/i.

Art. 4 Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione

Nel caso di variazione o aggiunta di singolo/i modulo/i, o di variazioni anagrafiche, il Contraente deve compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di sostituzione, disponibile presso la Filiale dell'Intermediario, dove è

stata sottoscritta l'Assicurazione. Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa e dal Contraente.

Art. 5 Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati

dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla

comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la

perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 8 Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare all'Impresa l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dalla stessa Assicurazione, ad eccezione di quelle stipulate per suo conto da altro Con-

traente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui sia in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.

Art. 9 Recesso in caso di Sinistro

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento mensile da parte del Contraente)

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dalla presente Assicurazione con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti. La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella

categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Il Contraente o l'Assicurato può darne comunicazione all'Impresa mediante lettera raccomandata.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

Art. 9bis Recesso in caso di Sinistro

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento annuale da parte del Contraente)

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla

data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dal presente contratto

con preavviso di 30 giorni.

La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005.

In tutti i casi verrà rimborsata al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota del Premio annuale, al netto delle imposte, relativa al pe-

riodo di rischio non trascorso sulle somme assicurate in essere al momento del recesso.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

Art. 10 Interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio

Nel caso di interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio, il Contraente dovrà compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di interruzione per cessato rischio, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione.

CreditRas Assicurazioni si riserva la facoltà di verificare le dichiarazioni sottoscritte dal Contraente nel modulo di interruzione e di richiedere la copia della documentazione che prova il cessato rischio, ai sensi dell'art. 1896 del codice civile.

Art. 11 Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o

restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 12 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato,

valgono le norme di legge.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 13 Cosa assicuriamo

È assicurato, anche se di proprietà di terzi:

- il fabbricato o parte di esso, la cui Ubicazione è indicata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, relativamente a:
 - opere murarie e di finitura, compresi Infissi, Serramenti e relative Lastre, opere di fondazione o interrate;
 - piazzali, lastricati, strade interne;
 - cancelli, recinzioni, tettoie e pensiline non amovibili, antenne;
 - pannelli solari, termici e fotovoltaici;
 - impianti ed installazioni al servizio del fabbricato considerati immobili per natura o per destinazione quali, a titolo esemplificativo: idrici, atti alla raccolta ed allo smaltimento dell'acqua piovana, igienici e sanitari, termici, di riscaldamento, condizionamento, elettrici e/o elettronici, di illuminazione, di segnalazione e comunicazione, di estinzione, di prevenzione e allarme;
 - ascensori, montacarichi, scale mobili;
 - moquette, tappezzerie, rivestimenti in genere e, se privi di valore artistico, mosaici affreschi e statue;
 - campi da tennis, piscine ed attrezzature sportive e da gioco ad uso esclusivo dell'Attività dichiarata.

Relativamente al fabbricato, non sono comprese le Cose rientranti nella descrizione di Contenuto.

Se l'Assicurazione è riferita a singole porzioni di fabbricato, essa si estende alle relative quote della parti di fabbricato costituenti proprietà comune.

- il Contenuto dell'azienda posto nella Ubicazione indicata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, **sempreché sia indicata la relativa Somma Assicurata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo**, relativamente a:
 - Macchinario;
 - Merci;
 - Cose particolari;
 - Valori e Preziosi;
 - Cose pregiate.

Per Macchinario si intende:

- macchine, impianti, attrezzi, utensili comprese tutte le parti murarie, meccaniche, elettriche ed elettroniche che ne siano il naturale completamento nonché i relativi ricambi e le scorte che siano ad esso riferibili;
- impianti e mezzi di sollevamento (**esclusi ascensori, montacarichi, scale mobili**), di pesa nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A.;

Condizioni di Assicurazione

14

- impianti e attrezzature di imballaggio;
- attrezzatura, arredamento, mobilio, mezzi di custodia, apparecchi mobili di illuminazione, riscaldamento, condizionamento; materiale d'ufficio e tutto quanto serve per l'esercizio dell'Attività dichiarata;
- serbatoi, cisterne, silos e relative tubazioni;
- distributori automatici di Merci, cibi e bevande posti all'interno dei locali. A tale riguardo, sono compresi anche quelli posti all'interno del fabbricato la cui distribuzione di Merci, cibi e bevande avviene all'esterno;
- tende esterne frangisole ed insegne installate sull'edificio o nell'area esterna ad uso esclusivo dell'Attività dichiarata;
- sistemi di elaborazione dati, computer e relative unità periferiche, macchine da ufficio, audio-fono-visivi, apparecchi per la telefonia e la trasmissione dati, Apparecchiature elettroniche in genere;
- gli impianti, anche fissi, opere di abbellimento, sistemazione ed utilità installati dal conduttore e/o di sua proprietà purché non già assicurati con altra Assicurazione;
- indumenti di lavoro, accessori, beni ed effetti personali degli Addetti e dei clienti esclusi Valori e Preziosi;
- dotazioni varie e quanto in genere di appartenenza ad uffici, laboratori, dipendenze aziendali anche per attività ricreative, servizi generali, depositi, magazzini e quant'altro di simile relativo alla gestione e conduzione dell'Attività dichiarata.

Per Merci si intende:

- Merci proprie dell'Attività dichiarata;
- materie prime, ingredienti di lavorazione, prodotti semilavorati e finiti;
- scorte e materiali di consumo;
- imballaggi e supporti;
- stampati e materiale pubblicitario;
- lubrificanti, carburanti e combustibili;
- scarti e residui di lavorazione.

sono comprese, **fino alla concorrenza di quanto indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo**, le Merci diverse da quelle proprie dell'Attività dichiarata. Entro predetti limiti non è operante l'eventuale esclusione prevista nella descrizione dell'Attività dichiarata.

Per Cose particolari si intende:

- archivi: archivi in genere, documenti, licenze, registri, disegni, stampati, films e microfilms, pellicole e fotocolor;
- supporti dati: qualsiasi materiale fisso o intercambiabile utilizzato per memorizzare informazioni elabora-

bili automaticamente e/o da programmi;

- modelli e stampi: modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili.

Tali Cose, si intendono assicurate con il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Per Valori si intende:

- carte valori, denaro, titoli di credito in genere (ossia i titoli di Stato, le obbligazioni di Enti pubblici e privati, le azioni di società, le cambiali, gli assegni bancari, circolari, postali, gli ordini in derrate, i libretti di risparmio e simili);
- buoni pasto, titoli di viaggio di società di trasporto;
- valori bollati e postali, schede telefoniche, tessere di parcheggio, biglietti di lotterie e ogni altro documento o carta rappresentante un valore.

Per Preziosi si intende:

- gioielli, oggetti anche solo in parte in argento, platino e/o in oro, pietre preziose e perle naturali o coltivate, coralli e altri materiali preziosi lavorati o grezzi, collezioni e raccolte di oggetti preziosi.

Valori e Preziosi sono assicurati con il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Per Cose pregiate si intende:

- quadri, dipinti, affreschi, mosaici, statue, sculture, e simili oggetti d'arte (esclusi i Preziosi);
- collezioni e/o raccolte scientifiche, d'antichità, numismatiche, filateliche e in genere di oggetti non preziosi;
- pergamene, archivi e documenti storici, oggetti e servizi di argenteria, pellicce, tappeti, arazzi.

Tali Cose, si intendono assicurate con il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

L'Impresa si riserva il diritto di effettuare ogni tipo di controllo sulle Cose assicurate e/o le modalità operative con cui viene svolta l'Attività dichiarata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Il Contraente e/o Assicurato hanno l'obbligo di fornire all'Impresa tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 14 Cosa non assicuriamo

- alberi, piante, cespugli, prati, coltivazioni in genere;
- cose all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
- macchinario in godimento all'Assicurato in virtù di un contratto di leasing e/o di noleggio;
- aeromobili, imbarcazioni, veicoli e/o altri mezzi di trasporto iscritti al P.R.A. (o altri enti analoghi che disciplinano la circolazione/navigazione), a meno che tali

Cose siano oggetto di attività di noleggio, gestione di autorimesse, autotrasporto, riparazione e/o commercio degli stessi in funzione dell'Attività dichiarata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo;

- apparecchiature elettroniche se assicurate con altra Assicurazione;
- merci caricate su mezzi di trasporto di terzi se assicurate con altra Assicurazione.

Art. 15 Gli eventi assicurati

Garanzia Terremoto

L'Assicurazione vale, fatto salvo quanto espressamente escluso dall'articolo "Le esclusioni dell'Assicurazione", per i danni materiali e diretti - compresi quelli di Incendio, Esplosione, Scoppio - causati alle Cose assicurate da Terremoto.

L'Assicurazione è operante per i soli terremoti di magnitudo Richter (Ml) uguale o superiore a 4.0 localizzati dalla Rete Sismica Nazionale dell'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) in relazione all'epicentro del sisma. Per la valorizzazione della magnitudo Richter (Ml), si farà riferimento ai dati ufficiali rilasciati dall'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV).

Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a Sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto singolo Sinistro. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello del perfezionamento del contratto.

L'Assicurazione è prestata con la Franchigia e con i Limiti di Indennizzo indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Garanzia alluvione, inondazione ed allagamento

L'Assicurazione vale, fatto salvo quanto espressamente escluso dall'articolo "Le esclusioni dell'Assicurazione", per i danni materiali e diretti - compresi quelli di Incendio, Esplosione, Scoppio - causati alle Cose assicurate da:

- a) fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini, anche se provocata da Terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno, quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o non, posti nelle vicinanze;
- b) allagamento verificatosi all'interno del fabbricato a seguito di:
 - formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua;
 - fuoriuscita di liquidi, non dovuta a rottura, da impianti idrici, igienici, tecnici e di riscaldamento.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello del perfezionamento dell'Assicurazione stessa.

L'Assicurazione è prestata con la Franchigia e con i Limiti di Indennizzo indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Condizioni valide per entrambe le garanzie:

Art. 16 Le esclusioni dell'Assicurazione

L'Assicurazione non vale per i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità

sono compresi i guasti causati per ordine dell'Autorità e quelli arrecati da qualunque persona allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso.

L'Impresa, in caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente Assicurazione, rimborsa, senza applicazione della Regola proporzionale e con i Limiti di Indennizzo indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo:

- le spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e idonea discarica, smaltire e trattare i residui del Sinistro, con esclusione dei residui tossici e nocivi, di cui alla normativa specifica vigente in materia al momento del Sinistro e con esclusione delle spese relative alle operazioni di decontaminazione, disinquinamento, risanamento e trattamento speciale dei residui tossici e nocivi;
- le spese di rimozione, trasporto, ricollocamento e deposito presso terzi delle cose poste nei locali la cui Ubicazione è indicata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo e/o nelle eventuali pertinenze, nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni ai suddetti locali;
- le spese di riparazione o di ricostruzione delle cose particolari, ridotte in relazione allo stato, uso e utilizzabilità delle cose stesse ed escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione, artistico o scientifico, sempreché tali spese siano sostenute entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Sono, inoltre, rimborsati i seguenti oneri necessari alla ricostruzione o ripristino delle Cose assicurate previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione della presente Assicurazione:

- a) gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica;
- b) gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica;
- c) gli onorari di progettisti e consulenti, nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria. Tali oneri concorrono alla determinazione della Somma Assicurata.

Relativamente agli oneri di cui ai punti a) e b), se entrati in vigore successivamente alla data di stipulazione della presente Assicurazione non concorrono alla determinazione della Somma Assicurata ed in caso di Sinistro indennizzabile sono rimborsabili entro il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

e azioni belliche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;

- b) verificatisi in conseguenza di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di Terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occu-

Condizioni di Assicurazione

16

- pazione militare, di invasione, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- c) verificatisi in conseguenza di Esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
 - d) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato e dei loro coniugi o conviventi more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
 - e) causati con dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata e dei loro coniugi o conviventi more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
 - f) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
 - g) di fenomeno elettrico a macchine e impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'Assicurazione;
 - h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'Assicurazione;
 - i) subiti da alberi, piante, cespugli, prati e coltivazioni floreali e agricole in genere;
 - j) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate.

Relativamente alla garanzia Terremoto, sono inoltre esclusi i danni:

- k) causati da eruzione vulcanica, da inondazione, da alluvione e da maremoto;
- l) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del Terremoto sulle Cose assicurate.

Relativamente alla garanzia alluvione, inondazione ed allagamento, lettere a) e b) dell'articolo "Gli eventi assicurati",

sono inoltre esclusi i danni:

- m) causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina;
- n) di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- o) a cose mobili poste all'aperto o poste in fabbricati aperti da uno o più lati o poste sotto tettoie;
- p) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, dell'alluvione o dell'allagamento sulle Cose assicurate.
- q) causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici e di riscaldamento;
- r) avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai Serramenti dal vento o dalla grandine;
- s) causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione;
- t) causati da gelo, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, ancorché conseguenti all'evento oggetto dell'Assicurazione;
- u) alle Merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 10 cm dal pavimento, salvo quelle che, per peso e/o dimensione, non possono essere riposte su scaffalature, ripiani o pallets.

OPERATIVITÀ

Art. 17 Destinazione dei locali

L'Assicurazione è prestata a condizione che i locali indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica

di modulo e le sue eventuali strutture accessorie siano destinati all'Attività dichiarata.

Art. 18 Caratteristiche costruttive del fabbricato

Le garanzie prestate sono operanti purché l'Attività dichiarata sia svolta sottotetto a locali di fabbricati realizzati con:

- strutture portanti verticali in materiali Incombustibili;
- pareti esterne in materiali Incombustibili;
- manto di copertura del Tetto in materiali Incombustibili o in tegole bituminose;
- strutture portanti del Tetto in materiali anche combustibili;
- Solai in materiali anche combustibili.

Le pareti esterne possono comunque:

- essere in materiali combustibili fino ad 1/10 delle loro singole superfici oppure fino ad 1/3 se i materiali combustibili sono costituiti da materie plastiche non espanse né alveolari;
- impiegare materiali combustibili per impermeabilizzazione, coibentazione o rivestimento se applicati all'esterno delle pareti esterne e se aderenti a strutture continue in laterizio, cemento armato o calcestruzzo.

Il manto di copertura del Tetto può impiegare materiali combustibili per impermeabilizzazione, coibentazione o rivestimento se applicati all'esterno del manto di copertura e se aderenti a strutture continue in laterizio, cemento armato o calcestruzzo.

Il manto di copertura del Tetto può comunque essere in materiali combustibili:

- per la totalità della sua superficie, se le strutture portanti del Tetto:
 - sono costituite in materiali Incombustibili;
 - sono costituite in materiali combustibili ma esistono Solai che sono tutti costituiti in materiali Incombustibili;
- oppure

Art. 19 Stato d'uso del fabbricato

L'Assicurazione è prestata a condizione che il fabbricato o i fabbricati, di cui fanno parte i locali indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo e

- fino a 1/3 della sua superficie se questi materiali combustibili sono costituiti da materie plastiche non espansive né alveolari;
- oppure

- fino a 1/10 della sua superficie, in tutti gli altri casi.

È consentito non considerare le caratteristiche costruttive di una sola porzione di fabbricato, ancorché in corpo separato, la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dal fabbricato stesso e delle eventuali pertinenze.

Ai fini della determinazione delle caratteristiche costruttive del fabbricato, il legno lamellare utilizzato in edilizia è considerato materiale incombustibile.

le eventuali pertinenze, siano in normale stato di manutenzione e conservazione.

Art. 20 Forma dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata a Valore intero e, salvo quanto diversamente stabilito nell'articolo "Determina-

zione del danno", a Valore a nuovo.

Art. 21 Colpa grave e dolo

L'Impresa indennizza i danni alle Cose assicurate causati da eventi per i quali è prestata l'Assicurazione anche se avvenuti con:

- colpa, anche grave, del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti Legali, degli amministratori

o dei Soci a responsabilità illimitata e delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;

- dolo delle persone delle quali l'Assicurato o il Contraente deve rispondere a norma di legge.

Art. 22 Indicizzazione

Premesso che con l'espressione:

- "indice" si intende l'indice mensile nazionale dei "prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT;
- "indice di riferimento annuale" si intende l'indice relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio;

si conviene che alla scadenza di ogni rata annuale di Premio, il Premio stesso, le Somme/Massimali assicurati ed i limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) previsti nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo si intendono adeguati in conformità al rapporto tra l'indice di riferimento annuale e quello immediatamente precedente.

Resta inteso che il Premio, le somme assicurate ed i

limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) così determinati non potranno essere inferiori ai valori del Premio, delle somme assicurate e dei limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo al momento della stipula della presente Assicurazione.

Sono esclusi da tale indicizzazione gli scoperti/franchigie eventualmente previsti ed indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Qualora l'indice ISTAT non fosse più disponibile, l'Impresa si riserva di adottare un indice equipollente, previa comunicazione al Contraente e ferme restando le modalità di indicizzazione sopra indicate.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 23 Obblighi

In caso di Sinistro, fermi gli obblighi previsti per Legge nonché le conseguenze in caso di inadempimento, il

Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto possibile per evitare o diminuire il dan-

Condizioni di Assicurazione

18

no; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge, ai sensi dell'art. 1914 del codice civile;

- b) contattare immediatamente il servizio telefonico al numero verde 800.89.41.36. L'operatore procederà all'identificazione dell'assicurato al quale fornirà immediatamente il numero di sinistro e le informazioni per l'inoltro all'ufficio competente della documentazione necessaria all'istruzione della pratica.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui alle lettere a) e b) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del codice civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- conservare e custodire tracce, indizi e quanto residuo dal Sinistro fino a liquidazione del danno, ovvero fino a diversa comunicazione dell'Impresa

antecedente la liquidazione stessa, **senza avere per questo diritto a compensi o indennità**; predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle Cose assicurate colpite dal Sinistro;

- mettere a disposizione dell'Impresa i locali, i registri, conti, fatture e qualsiasi documentazione atta alle operazioni peritali. In caso di danno alle Merci deve mettere altresì a disposizione dell'Impresa la documentazione contabile di magazzino e, per le sole aziende manifatturiere, anche la documentazione dettagliata del costo relativo alle Merci colpite da Sinistro, sia finite sia in corso di lavorazione;
- denunciare ai debitori o esperire, ove ricorra il caso, le procedure di ammortamento nel caso di distruzione di titoli di credito (è fatto salvo il diritto alla rifusione delle spese).

Art. 24 Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio il Contraente o l'Assicurato, in caso di Sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1913 del codice civile.

Il Contraente o l'Assicurato può chiedere l'intero Indennizzo ad uno solo degli assicuratori, il quale avrà diritto di regresso nei confronti degli altri per l'Indennizzo corrisposto.

In caso di richiesta all'Impresa, essa corrisponderà l'Indennizzo a termini della presente Assicurazione, al netto di eventuali scoperti e/o franchigie.

In caso di richiesta all'Impresa, essa corrisponderà l'Indennizzo a termini della presente Assicurazione, al netto di eventuali scoperti e/o franchigie.

Art. 25 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata.

In caso di disaccordo, le Parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più periti da nominarsi con apposito atto.

Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare

da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo.

Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle Parti, è demandata al Presidente del Tribunale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene gli onorari e le spese del proprio perito, mentre quelli del terzo perito sono sempre ripartiti a metà.

Art. 26 Mandato dei periti

I periti devono:

- a) accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo "Obblighi";
- c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle Cose assicurate e stimare il valore delle Cose assicurate illese o colpite da Sinistro;
- d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo "Determinazione del danno".

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai sopra indicati punti c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impugnata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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.

L'Impresa si riserva il diritto di fare trasportare le Cose assicurate e danneggiate presso laboratori di fiducia specializzati, al fine del migliore espletamento delle operazioni peritali.

Trattamento dei dati personali in occasione delle attività di perizia su supporti informatici

La perizia sui supporti informatici è effettuata alle condizioni precisate nella presente Assicurazione, fermo

restando che l'Impresa non svolge nessuna attività di trattamento dei dati eventualmente presenti nei supporti. Rispetto a tali dati l'Assicurato agisce quale titolare del trattamento ed è quindi suo onere adottare le cautele necessarie per il corretto trattamento di tali dati, definendo con il perito le misure di sicurezza da adottare per il corretto trattamento dei dati stessi, rispetto al quale l'Impresa resta del tutto estranea.

Art. 27 Determinazione del danno

In caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente Assicurazione, l'ammontare del danno e del relativo Indennizzo si determinano, partita per partita, all'atto del Sinistro con i criteri di seguito riportati.

Si premette che per le Merci, i veicoli, gli oggetti d'arte e di antiquariato, i Preziosi, i Valori, le Collezioni, gli oggetti fuori uso o inservibili e per i capi di vestiario non è previsto in alcun caso il Valore a nuovo e l'Assicurazione è prestata in base al Valore allo stato d'uso.

Per le Collezioni, inoltre, l'Impresa pagherà il valore dei pezzi distrutti e le spese necessarie per il ripristino di quelli solo danneggiati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della Collezione stessa o delle rispettive parti.

Relativamente alle Cose assicurate per le quali l'Assicurazione è prestata a Valore a nuovo:

- 1) si stima il Valore a nuovo;
- 2) si stima il Valore allo stato d'uso delle cose stesse, deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario;
- 3) si determina la differenza, eventualmente esistente, fra i valori di cui ai punti precedenti, denominata supplemento d'indennità.

Si procede con corrispondere l'Indennizzo in base al Valore allo stato d'uso.

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all'effettivo rimpiazzo o alla ricostruzione ed avverrà:

- in caso di rimpiazzo, in un'unica soluzione entro 30 giorni dalla comunicazione dell'avvenuto rimpiazzo, purché questo sia documentato ed avvenga entro 18 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
- in caso di ricostruzione, ogni 6 mesi e fino a concorrenza del supplemento di indennità dovuto, in base allo stato di esecuzione dei lavori documentato dall'Assicurato e purché (salvo comprovata impossibilità non imputabile all'Assicurato) l'inizio dei lavori avvenga entro 18 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia e che i lavori stessi vengano ultimati, a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo della quota che residua, entro 24 mesi dalla stessa data. La ricostruzione del fabbricato può avvenire anche su altra area del

territorio nazionale, purché non ne derivi alcun aggravio per l'Impresa.

Fermo quanto previsto dal successivo articolo "Assicurazione parziale, deroga alla proporzionale", se le somme assicurate nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo risultano:

- superiori od uguali al rispettivo Valore a nuovo, il supplemento di indennità è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
- inferiori al rispettivo Valore a nuovo ma superiori al Valore allo stato d'uso, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale Assicurazione a Valore a nuovo, il supplemento di indennità viene ridotto proporzionalmente nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
- uguali o inferiori al Valore allo stato d'uso, il supplemento di indennità diventa nullo.

In caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse.

Si conviene inoltre che, relativamente al fabbricato, qualora lo stesso sia costruito in tutto o in parte con materiali d'impiego non comune, la stima del suo valore verrà effettuata in base al costo di costruzione a nuovo con l'impiego di equivalenti materiali di uso corrente.

Merci:

si stima, al momento del Sinistro, il Costo commerciale o il Costo industriale delle Cose assicurate colpite da Sinistro e la spesa necessaria per riparare le Cose assicurate danneggiate, deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui.

Ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi. Per quanto riguarda gli autoveicoli, motocicli e ciclomotori dei clienti, qualora fosse esperita azione di rivalsa da altro assicuratore nei confronti dell'Assicurato, la presente Assicurazione sarà operante sino alla concorrenza della Somma assicurata, al netto di quanto eventualmente già indennizzato per effetto dell'art. 1910 del codice civile, sempre che il danno sia indennizzabile. L'Indennizzo per la riparazione di un autoveicolo danneggiato non potrà in alcun caso superare il Valore allo stato d'uso.

Condizioni di Assicurazione

20

Beni ed effetti personali, Cose pregiate aventi anche valore artistico, Preziosi:

si stima il Valore a stato d'uso delle Cose assicurate colpite da Sinistro e la spesa necessaria per riparare o sostituire le Cose assicurate danneggiate, deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui.

L'Indennizzo per la riparazione di una Cosa assicurata danneggiata non potrà in alcun caso superare il Valore allo stato d'uso.

Cose particolari:

- per gli Archivi e i Modelli e stampi si tiene conto del solo costo del materiale e delle operazioni manuali, informatiche e meccaniche per il rifacimento, riparazione o ricostruzione delle Cose assicurate colpite da Sinistro, deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione, artistico o scientifico.

L'Indennizzo del danno avrà luogo a rifacimento, riparazione o ricostruzione ultimata e sarà limitato alle spese effettivamente sostenute entro il limite di 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;

- per i Supporti dati si tiene conto del costo di riacquisto delle Cose assicurate colpite da Sinistro, nonché delle spese necessarie per la ricostituzione dei dati contenuti negli stessi (memorizzati nell'ultima copia

di sicurezza, purché non danneggiata dal Sinistro), deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui. L'Indennizzo del danno avrà luogo a ricostituzione ultimata e sarà limitato alle spese effettivamente sostenute entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia. Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro il termine indicato, l'Indennizzo riguarderà le sole spese per il riacquisto dei supporti dati privi d'informazioni.

L'Indennizzo per la riparazione di una Cosa assicurata danneggiata non potrà in alcun caso superare il Valore allo stato d'uso.

Valori:

si determina il valore nominale del denaro e delle carte valori e si sommano le spese relative alla procedura di ammortamento relativa ai titoli di credito.

Per i danni relativi ai titoli di credito, l'Assicurato deve dimostrare di avere esercitato tutti i diritti e le azioni spettantegli a norma di legge per la realizzazione del credito risultante dal titolo. L'Impresa indennizza il danno accertato dai periti a seguito dell'esercizio totalmente o parzialmente infruttuoso di tali adempimenti, ma il pagamento potrà avvenire solo dopo la scadenza dei titoli stessi.

Per gli effetti cambiari, l'Indennizzo è limitato a quegli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 28 Assicurazione parziale, deroga alla proporzionale

Se dalle stime effettuate al momento del Sinistro risulta che il valore delle Cose assicurate, escluse quelle assicurate senza applicazione della Regola proporzionale di cui all'art. 1907 del codice civile, determinato secondo i criteri di cui all'articolo "Forma dell'Assicurazione" delle norme di Operatività eccede la Somma assicurata alla rispettiva garanzia, separatamente considerata, l'Impresa risponde del danno in proporzione

del rapporto fra Somma assicurata e valore risultante al momento del Sinistro.

Tuttavia l'Impresa rinuncia all'applicazione della suddetta proporzionale, qualora l'eccedenza riscontrata al momento del Sinistro risulti non superiore al 20%. Qualora detto limite venga oltrepassato, si applica la Regola proporzionale esclusivamente per l'eccedenza rispetto a detta percentuale.

Art. 29 Anticipo dell'Indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e che la previsione dell'Indennizzo complessivo sia pari ad almeno Euro 25.000,00.

Il pagamento dell'anticipo verrà effettuato dopo 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 500.000,00, qualunque sia l'ammontare stimato del Sinistro. La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se il criterio di valutazione Valore a nuovo non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento del suddetto importo, l'Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di indennità, un solo anticipo che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta. Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'Indennizzo.

Art. 30 Limite massimo di Indennizzo

Salvo quanto previsto dall'art. 1914 del codice civile, in nessun altro caso l'Impresa può essere tenuta a

pagare, per ciascun Sinistro, Indennizzi maggiori delle Somme assicurate, partita per partita.

Art. 31 Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto a termini della presente Assicurazione, entro 30 giorni dalla data in cui l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto.

Su richiesta dell'Assicurato tale disposto verrà applicato per ciascuna partita singolarmente considerata come se, ai soli fini di detto articolo, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una Polizza distinta.

Ove sia stato aperto un procedimento giudiziario a carico del Contraente o dell'Assicurato, dei soci e/o degli Amministratori, relativo al Sinistro è **facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento sino alla conclusione del**

procedimento stesso. Tuttavia l'Assicurato ha il diritto di ottenere il pagamento dell'Indennizzo anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria, purché presenti fidejussione, di gradimento all'Impresa, con la quale si impegna a restituire l'importo ricevuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura dell'istruttoria, o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia o del diritto all'Indennizzo.

Ogni pagamento dell'Indennizzo verrà effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privilegiati, pignorati o ipotecari sulle Cose assicurate, ai sensi dell'art. 2742 del codice civile.

Art. 32 Titolarità dei diritti nascenti dall'Assicurazione

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dall'Assicurazione non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Impresa. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effet-

tuali sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

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

Art. 33 Numero degli Addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali

Fermo quanto disposto all'articolo "Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione", nel caso in cui, al momento del Sinistro, il numero degli Addetti effettivamente impiegati dall'Assicurato nell'esercizio della propria attività risulti su-

periore a quanto dichiarato al momento della stipulazione del presente contratto, come indicato nella Scheda tecnica di modulo, l'Impresa rinuncia all'applicazione del disposto dell'ultimo comma dell'art. 1898 del codice civile.

Art. 34 Servizio di salvataggio e risanamento

Il Contraente e/o l'Assicurato ha la facoltà di attivare, in caso di Sinistro in cui siano state coinvolte le Cose assicurate, l'erogazione - da parte di un'azienda specializzata - di servizi di pronto intervento per l'esecuzione delle operazioni necessarie al salvataggio e risanamento delle Cose assicurate danneggiate dal Sinistro. A fronte di evento indennizzabile a termini della presente Assicurazione, i servizi di salvataggio e risanamento potranno essere attivati utilizzando il numero verde dell'Impresa.

800.89.41.36

attivo tutti i giorni dell'anno 24 ore su 24, tramite il quale si verrà messi direttamente in contatto con l'azienda specializzata.

Il personale inviato dall'azienda specializzata provvederà ad identificare e coordinare, con la collaborazione e in accordo con l'Assicurato, tutte le azioni necessarie a limitare l'entità del danno per consentire

una più rapida ripresa dell'attività, quali a titolo esemplificativo: salvataggio mediante deumidificazione, salvataggio mediante "stop corrosion", salvataggio mediante decontaminazione chimica, utilizzo di gruppo elettrogeno. L'azienda specializzata provvederà, inoltre, sempre con la collaborazione e in accordo con l'Assicurato, alle necessarie ulteriori opere di bonifica e di risanamento delle Cose assicurate.

I costi riconducibili ai servizi prestati dall'azienda specializzata saranno a carico dell'Assicurato.

In caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente Assicurazione, i costi sostenuti dall'Assicurato verranno rimborsati dall'Impresa in conformità alle condizioni del contratto.

In caso di evento indennizzabile a termini della presente Assicurazione, le spese sostenute ai soli fini di salvataggio, saranno a carico dell'Impresa stessa secondo quanto stabilito dall'art. 1914 del codice civile.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

INFORMATIVA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei

dati personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza.

Nel rispetto di questo quadro normativo, il Titolare acquisisce i dati dell'interessato per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati stessi. A tal fine le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati).

1. Titolare del Trattamento e informazioni di contatto

Il titolare del trattamento dei dati è CreditRas Assicurazioni S.p.A., con sede a Milano in P.zza Tre Torri 3, che definisce modalità e finalità del trattamento dei Suoi dati personali.

La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo CreditRas Assicurazioni S.p.A – P.zza Tre Torri 3 – 20145 Milano, ove sono disponibili anche

la lista dei Responsabili del trattamento in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Per comodità, indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., P.zza Tre Torri 3 – Milano, oppure scrivendo all'indirizzo mail: Dpo.CreditRas.Assicurazioni@creditrassicurazioni.it.

2. Categorie di dati raccolti

La Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati). Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari (nello specifico dati relativi alla salute o all'appartenenza a sindacati) trattati solo in quanto siano strumentali all'esecuzione del rapporto assicurativo.

Le categorie di dati che potremo trattare sono le seguenti:

- Dati personali;

- Dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute, vita sessuale, orientamento sessuale, origine razziale o etnica, ecc.) per i quali si richiede un **ESPRESSO CONSENSO** al trattamento;
- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3. Finalità del trattamento

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc.. sono utilizzati da CreditRas Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui essi

verranno comunicati, al fine di consentire alla Società stessa – anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE – di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché dare esecuzione a servizi connessi, accessori e strumen-

tali all'erogazione della prestazione assicurativa e, ancora, dare esecuzione a prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;

- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;
- limitatamente ad alcuni dati, anche eventualmente comunicati a CreditRas Assicurazioni S.p.A. da terzi, adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo.

I dati personali, anche sensibili e giudiziari, saranno trattati e potranno essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE per finalità di antifrode (come anche indicato nel Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o il perseguimento di frodi assicurative). I dati degli interessati, potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

3.a Base Giuridica del trattamento

Tenuto conto che CreditRas Assicurazioni S.p.A. ha previsto di chiedere il consenso al trattamento dei dati, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto che l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati

4. Modalità d'uso dei dati

I dati personali sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire i servizi e le informazioni richieste dagli interessati e, qualora si acconsenta, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed informatici. La Società utilizza le

persone. In via alternativa, in mancanza del suo espresso consenso la base giuridica dei trattamenti consiste nel fatto che, in talune circostanze, il trattamento è necessario all'esecuzione di prestazioni contrattuali, cui CreditRas Assicurazioni S.p.A. è tenuta, e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

3.b Consenso facoltativo e obbligatorio, facoltà di rifiuto e conseguenze

CreditRas Assicurazioni S.p.A. chiede, quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti dagli interessati. Per i servizi e prodotti assicurativi la Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi come nel caso di perizie mediche utilizzate per la liquidazione dei sinistri. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità.

Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati personali è **facoltativo**, preme precisare che, in **caso di rifiuto**, CreditRas Assicurazioni S.p.A. si vedrà costretta a non poter procedere all'esecuzione del servizio assicurativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati siano stati forniti direttamente dagli interessati per l'esecuzione della prestazione assicurativa e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

medesime modalità anche quando comunica per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del Gruppo Allianz SE, in Italia e all'estero.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i dati personali e come essi vengono utilizzati.

5. Destinatari dei suoi dati personali. Chi potrà accedere ai suoi dati

Per taluni servizi, inoltre, potranno essere utilizzati soggetti di nostra fiducia che svolgano per conto di CreditRas Assicurazioni S.p.A., compiti di natura tecnica od organizzativa tali per cui il trattamento dei dati da parte loro risulti necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio assicurativo finalizzato alla liquidazione dei sinistri e per la ridistribuzione del rischio.

Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono diretti collaboratori di CreditRas Assicurazioni S.p.A. e ricoprono la funzione di "responsabile", di incaricato, ovvero operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva quali (intermediari bancari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione), consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali,

Condizioni di Assicurazione

24

periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi (anche informatici, telematici o di archiviazione), cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; 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.

Così pure i dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da CreditRas Assicurazioni S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo, infine, che, quali responsabili o soggetti incaricati del trattamento, possono venire a conoscenza dei dati anche i nostri dipendenti

6. Trasferimento all'estero dei suoi dati

I dati personali degli interessati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità di cui al paragrafo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCRs non trovassero applicazione, CreditRas Assicurazioni S.p.A. attuerà tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei dati personali.

Nel caso in cui si voglia ottenerne una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di

e collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

Si informa inoltre che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati.

5.a Possibili ulteriori destinatari dei suoi dati personali

Per le sole finalità descritte al precedente paragrafo 3, inoltre, i dati personali potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che riguarda l'interessato (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

conservazione può scrivere a: CrediRas Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - telefono 800.11.66.33 e mail privacy@credirasassicurazioni.it. In ogni caso, qualora i dati personali dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, CreditRas Assicurazioni S.p.A. garantisce che il destinatario dei dati personali assicuri un adeguato livello di protezione, nello specifico, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che siano state approvate dalla Commissione Europea.

CreditRas Assicurazioni S.p.A. non trasferirà in alcun caso i dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento degli stessi.

7. I suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la

protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito viene riportato l'elenco specifico dei diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati che lo riguardano.

L'interessato potrà:

1. accedere ai suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli del/dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il proprio consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di CreditRas Assicurazioni S.p.A. (ivi compreso il diritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei suoi dati (limitazione) in determinate circostanze per esempio qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere l'esistenza di eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento;
7. ottenere copia dei suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussista la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazioni differenti, CreditRas Assicurazioni S.p.A. avrà cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla persona cui si riferiscono. In ogni caso CreditRas Assicurazioni S.p.A. adotterà ogni cura per evitare un utilizzo dei dati stessi a tempo indeterminato, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del

9. Diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha anche il diritto di proporre reclamo dinanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.

8. conoscere se i dati siano trasferiti a un paese terzo e ottenere informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
9. adire la funzione privacy di CreditRas Assicurazioni S.p.A. ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, gli interessati potranno anche esercitare il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i loro dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.

L'eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo per il quale era stato manifestato il relativo consenso.

Per l'esercizio dei suoi diritti derivanti dal contratto di assicurazione può rivolgersi a CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 o e-mail privacy@creditrassicurazioni.it.

soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

In applicazione di questi criteri, di seguito si indicano gli specifici tempi di conservazione:

- 15 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi, in ossequio al combinato disposto della vigente normativa civilistica-fiscale-assicurativa (art. 2220 cod.civ., Reg. IVASS 5/2006, Reg. IVASS 27/2008, e s.m.i.).

Nei residuali casi in cui non sia possibile individuare uno specifico termine di conservazione del dato personale, il termine di conservazione sarà determinato secondo i criteri finalizzati al rispetto dei principi di correttezza, bilanciamento degli interessi, necessità e minimizzazione.



CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Sede legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. +39 027216.1 - Fax +39 027216.4032

creditrassicurazioni@pec.allianz.it - www.creditrasassicurazioni.it - CF. P. IVA e Reg. Impr. Milano n. 08965220158

Capitale sociale sottoscritto e versato euro 12.000.000

Iscritta all'albo imprese di assicurazione n. 1.00088 - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.