



il tuo lavoro



UnipolSai

PROFESSIONE

MEDICO

Contratto di Assicurazione Multirischi del Professionista.
Modello 2227/5 - Ed. 01.04.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

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

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione  NUOVA MAA

Unipol
GRUPPO

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

**UnipolSai PROFESSIONE
MEDICO**

Ed. 01.04.2014

1

NOTA INFORMATIVA

PAGINA

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

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PAGINA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	2 di 41
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	4 di 41
NORME CHE REGOLANO LE SINGOLE SEZIONI	9 di 41
3 - Sezione Incendio	9 di 41
4 - Sezione Furto e Rapina	15 di 41
5 - Sezione Vetri - Cristalli - Insegne	20 di 41
6 - Sezione Elettronica	21 di 41
7 - Sezione Responsabilità Civile	24 di 41
8 - Sezione Tutela Legale	31 di 41
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	38 di 41

3

INFORMATIVA PRIVACY

PAGINA

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

2 di 3

1

NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione multirischi del professionista Medico "UnipolSai Professione" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

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

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

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

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "**Avvertenze**" sono

stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota informativa si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx. UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

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

La Nota informativa si articola in tre sezioni:
A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale in via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051-5077111, Telefax: 051-375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica info-danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993

pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2012, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 1.627.332.680,00, con capitale sociale pari ad € 1.194.572.974,00 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 432.759.706,00. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 133,3%.

Si precisa che il contratto non è soggetto a tacita proroga.

Avvertenza: il contratto non prevede il tacito rinnovo e si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza. In ogni caso la Società manterrà operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto del nuovo contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto.

Si rinvia all'Articolo 1.10 "Non tacita proroga - Periodo di assicurazione" per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle singole Sezioni scelte dal Contraente/Assicurato, sono le seguenti:

- a) **INCENDIO:** la Società nella forma "a valore intero" indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, causati da incendio; azione meccanica del fulmine; esplosione o scoppio e implosione; nonché da tutti gli altri eventi indicati agli articoli 3.1 "Rischi Assicurati" e seguenti della Sezione Incendio delle Condizioni di Assicurazione, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.
- b) **FURTO E RAPINA:** la Società, fino alla concorrenza della somma assicurata e nella forma a "Primo rischio assoluto", indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati da: furto delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, custodite nei locali dell'ufficio/studio indicati in polizza; rapina/estorsione; guasti cagionati dai ladri; atti vandalici cagionati dai ladri; furto e rapina commessi in occasione di eventi sociopolitici ed atmosferici, nonché da tutti gli altri eventi indicati agli articoli 4.1 "Rischi Assicurati" e seguenti della Sezione Furto e rapina delle Condizioni di Assicurazione, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.
- c) **VETRI - CRISTALLI - INSEGNE:** la Società nella forma a "Primo rischio assoluto" indennizza i danni materiali e diretti, dovuti a fatto accidentale o di terzi, a vetri, cristalli, insegne da qualunque evento causati, salvo quelli esclusi all'art. 5.2 "Rischi Esclusi", nonché da tutti gli altri eventi indicati agli articoli 5.1 "Rischi Assicurati" e seguenti della Sezione Vetri-Cristalli-Insegne delle Condizioni di Assicurazione, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.
- d) **ELETTRONICA:** la Società nella forma a "Primo rischio assoluto" indennizza i danni materiali e diretti, subiti dalle apparecchiature elettriche ed elettroniche assicurate causati da tutti gli eventi indicati agli articoli 6.1 "Rischi Assicurati" e seguenti della Sezione Elettronica delle Condizioni di Assicurazione, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.
- e) 1 - **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL MEDICO:** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento, per danni corporali e danni materiali cagionati a terzi, con colpa sia lieve che grave in relazione all'esercizio dell'attività professionale descritta in polizza.
La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.
Si rinvia agli articoli 7.1 "Rischi Assicurati" e seguenti della Sezione Responsabilità civile delle Condizioni di Assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.
- 2 - **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.):** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile

ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni corporali, materiali, cagionati a terzi con colpa sia lieve che grave in conseguenza di un fatto inerente all'attività descritta in polizza esclusa quella professionale (v. lett. e)1).

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere.

Si rinvia agli articoli 7.1 "Rischi Assicurati" e seguenti della Sezione Responsabilità civile delle Condizioni di Assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

3 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO DIPENDENTI (R.C.O./I.): la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione alle condizioni previste agli articoli 7.1 "Rischi Assicurati" lett. b) e seguenti della Sezione Responsabilità civile delle Condizioni di Assicurazione, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

f) TUTELA LEGALE: la Società si obbliga, nei limiti e con le esclusioni specificate nelle Condizioni di Assicurazione, ad assumere a proprio carico gli oneri, anche non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale di cui all'art. 8.1 "Oggetto dell'assicurazione" della Sezione Tutela Legale, alla quale si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le sospensioni si rinvia agli articoli 1.3 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia" e 8.9 "Sospensione/Radiazione dall'Albo - Inabilitazione o interdizione del Contraente/Assicurato". Per le

esclusioni generali si rinvia per gli aspetti di dettaglio ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

articolo 3.2 "Rischi Esclusi" della Sezione Incendio; articolo 4.2 "Rischi Esclusi" della Sezione Furto e Rapina; articolo 5.2 "Rischi Esclusi" della Sezione Vetri-Cristalli-Insegne; articolo 6.2 "Rischi Esclusi" della Sezione Elettronica; articolo 7.3 "Rischi Esclusi" della Sezione Responsabilità civile; articolo 8.4 "Esclusioni" della Sezione Tutela Legale.

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

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione delle singole Sezioni e alla Scheda di polizza.

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

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Somma assicurata: € 10.000,00

Danno indennizzabile: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

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

2° esempio

Somma assicurata: € 10.000,00

Danno indennizzabile: € 200,00

Franchigia: € 250,00

Nessun indennizzo è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno indennizzabile: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: € 10.000,00 - 10% = € 9.000,00

2° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno indennizzabile: € 3.000,00

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

Meccanismo di funzionamento del massimale:

1° esempio

Massimale: € 500.000,00
Danno risarcibile: € 60.000,00
Franchigia: € 1.000,00
Risarcimento: € 59.000,00

2° esempio

Massimale: € 500.000,00
Danno risarcibile: € 600.000,00
Franchigia: € 1.000,00
Risarcimento: € 500.000,00

3° esempio (Tutela Legale)

Massimale: € 10.000,00
Spese legali: € 8.000,00
Spese peritali: € 4.000,00
Totale oneri: € 12.000,00
Importo rimborsabile: € 10.000,00

Assicurazione parziale: la somma assicurata deve corrispondere al valore delle cose assicurate; se la somma assicurata risulta inferiore l'indennizzo pagato dalla Società sarà parziale. L'indennizzo è pari all'ammontare del danno moltiplicato per la somma assicurata e diviso per il valore delle cose assicurate.

Indennizzo = ammontare del danno x (somma assicurata: valore delle cose assicurate).

Esempio relativo alla garanzia incendio:

Somma assicurata per il contenuto:
€ 100.000,00
Valore del contenuto: € 150.000,00
Danno: € 90.000,00
Indennizzo: € 90.000,00 x (€ 100.000,00 : € 150.000,00) = € 60.000,00

Si rinvia agli articoli 2.6 "Determinazione dei danni indennizzabili" e 2.7 "Parziale deroga alla regola proporzionale" della Sezione Cosa fare in caso di sinistro per gli aspetti di dettaglio.

Tutela Legale: la garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il periodo di validità temporale della copertura in caso di esercizio di pretese al

risarcimento di danni extracontrattuali; per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi; di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative ove applicabili;

- trascorsi novanta giorni dalla decorrenza della polizza, in tutti gli altri casi.

Per **insorgenza del sinistro** si intende:

- il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento, per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi;
- il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto, per tutte le restanti ipotesi.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

Recupero somme

Nel caso in cui l'Assicurato venga rimborsato dalla Società per spese legali sostenute nel corso del giudizio, lo stesso è tenuto alla restituzione delle suddette spese qualora vengano ripetute dalla controparte.

Si rimanda all'art. 8.1 "Oggetto dell'assicurazione" della Sezione Tutela legale e 2.18 "Recupero di somme" della Sezione Cosa fare in caso di sinistro per gli aspetti di dettaglio relativi ai presupposti e agli effetti.

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

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'articolo 1.1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio.

Si rinvia agli articoli 1.5 "Aggravamento del rischio" e 1.6 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

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

1° esempio per la garanzia incendio (aggravamento del rischio)

Al momento della stipulazione del contratto - Sezione Incendio - il Contraente ha dichiarato che le strutture portanti verticali del fabbricato assicurato sono in materiali incombustibili. A seguito di ristrutturazioni dei locali vengono costruite strutture portanti in tutto o in parte anche combustibili. Se il Contraente non comunica alla Società questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Società procederà come previsto dall'art. 1.5 "Aggravamento del rischio" delle Condizioni generali di Assicurazione.

2° esempio (diminuzione del rischio)

Al momento della stipulazione del contratto - Sezione Furto e rapina - il Contraente non aveva installato nessun impianto di allarme per cui la Società non ha richiamato la Condizione particolare 402 "Impianto di allarme" e non ha applicato il relativo sconto di premio. Successivamente il Contraente installa un impianto conforme alla Condizione particolare 402 "Impianto di allarme". Se il Contraente comunica alla Società questa riduzione di rischio, la stessa procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione, ad una riduzione del premio.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente. La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale che non comporterà oneri aggiuntivi.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, ai seguenti articoli delle Condizioni generali di assicurazione: art. 1.3 "Pagamento del premio e

decorrenza della garanzia", art. 1.4 "Frazionamento del premio".

Avvertenza: la Società o l'Intermediario assicurativo applicano sconti sul premio se l'Assicurato richiede l'applicazione delle seguenti Condizioni particolari:

304 "Esclusione delle garanzie eventi speciali" - Sezione incendio -; 401 "Mezzi di chiusura", 402 "Impianti di allarme", 403 "Impianti di allarme con registratore e trasmissione a distanza di eventi" delle Condizioni particolari - Sezione Furto e rapina.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo può prevedere la rinuncia alla rivalsa da parte della Società nei confronti delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge e delle società controllanti, controllate, e collegate a condizione che l'Assicurato non eserciti l'azione di regresso verso il responsabile e salvo sempre il caso di dolo.

La rinuncia è facoltativa e richiamabile con Condizione particolare 310 "Rinuncia alla rivalsa" (a cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio) per la Sezione Incendio; la rinuncia è prevista nella garanzia base all'articolo 5.5 "Rinuncia alla rivalsa" (a cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio) per la Sezione Vetri - Cristalli-Insegne; all' articolo 6.7 "Rinuncia alla rivalsa" (a cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio) per la Sezione Elettronica.

Il contratto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte della Società per la Sezione Responsabilità civile.

Si rinvia ai sopra indicati articoli delle singole Sezioni delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessagesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'articolo 1.8 "Recesso in caso di sinistro" e all'articolo 1.9 "Altre assicurazioni" delle Condizioni generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

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

Per l'assicurazione di Tutela Legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.

Alcune specifiche garanzie sono soggette a termini di decadenza. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'articolo 8.6 "Insorgenza del si-

nistro" della Sezione Tutela Legale.

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. Regime fiscale

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

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

- a) Incendio, Furto e Responsabilità civile: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antiracket);
- b) Vetri-Cristalli-Insegne, Elettronica, Tutela Legale: 21,25%.

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

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

Si rinvia per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno, all'articolo 2.1 "Denuncia del sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato" per le Garanzie Incendio, Furto e rapina, Elettronica, Vetri e cristalli e all'articolo 2.11 "Obblighi in caso di sinistro" della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro" per la Garanzia Responsabilità civile.

Avvertenza (Tutela Legale): la gestione dei sinistri relativi alla Sezione Tutela Legale è affidata ad **ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia** con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona, VR (Italia), in seguito denominata ARAG alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti: telefono centralino: 045 8290411, fax per invio nuove denunce di sinistro: 045 8290557, mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@arag.it, fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro: 045 8290449.

Il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro tre giorni dalla data della notifica stessa.

Si rinvia all'articolo 2.13 "Denuncia del sini-

stro" della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) Fax: 02.5181.5353 - Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

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

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

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

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com - www.unipolsai.it. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

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

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero

competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

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

14. Perizia contrattuale e arbitrato

Il contratto prevede che, per le garanzie Incendio e Furto/Rapina, Elettronica, Vetri-Cristalli-Insegne, la Società e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti.

Per la garanzia Tutela Legale è invece previsto che, in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi, la decisione possa essere demandata ad un Arbitro.

Avvertenza: resta comunque fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

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

- **Addetti:** titolari, compresi i familiari, i soci che prestino la loro opera nell'ufficio, i prestatori di lavoro, intesi come tutte le persone fisiche (diverse dai professionisti, dai subappaltatori e dai loro dipendenti) delle quali l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge vigenti in tema di occupazione e mercato del lavoro al momento del sinistro, nello svolgimento dell'attività dichiarata in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice civile.
- **Allagamento:** eccesso o accumulo d'acqua al di fuori di bacini appositamente destinati alla sua raccolta.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Apparecchiature ed impianti elettronici:** macchine d'ufficio e altre apparecchiature inerenti l'attività esercitata, azionate da correnti deboli, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: elaboratori di dati, fatturatrici, pesi e registratori di cassa automatici, fotocopiatrici, macchine da calcolo, telescriventi, centraline di comando, regolazione e relativi terminali, terminali P.O.S., centralini telefonici. Il tutto non destinato alla vendita né in semplice deposito. Sono esclusi i telefoni cellulari.
- **Arbitrato:** istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.
- **Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** contratto di assicurazione.
- **Assistenza giudiziale:** attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.
- **Assistenza stragiudiziale:** attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
- **Attività assicurata:** attività svolta dall'Assicurato e dichiarata in polizza, compreso lo svolgimento di attività complementari, sussidiarie ed accessorie ad essa pertinenti nonché l'erogazione di servizi purché strettamente attinenti all'attività medesima.
- **Atti di terrorismo:** azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Atti invasivi diagnostici e terapeutici:** atti medici praticati senza accesso a sala operatoria o emodinamica e/o senza ricorso ad anestesia totale o spinale mediante l'utilizzo a scopo terapeutico di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa nonché

gli accertamenti diagnostici invasivi che comportano il prelievo cruento di tessuti per indagini istologiche e quelli che comportano una cruentazione di tessuti per introduzione di idoneo strumentario all'interno dell'organismo.

- **Attività medica intra o extraoemia:** attività svolta dal medico dipendente il quale può scegliere il regime tributario intra o extraoemia. Tale attività può essere svolta dal medico dipendente all'interno di una struttura ospedaliera pubblica o convenzionata (intraoemia) oppure all'esterno della struttura (extraoemia).
- **Bang sonico:** onde acustiche provocate da un aeromobile nel passaggio a velocità supersonica e nel rientro a velocità subsonica.
- **Caso assicurativo** (per la Sezione TUTELA LEGALE): sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso (cioè la controversia) per il quale è prevista l'assicurazione.
- **Cassaforte:** mezzo di custodia aventi le seguenti caratteristiche:
 - pareti e battente in acciaio di adeguato spessore atti a contrastare attacchi condotti con azione termica o con mezzi meccanici tradizionali quali trapano, mola a disco, mazze, scalpelli e similari;
 - movimento di chiusura a chiave e/o combinazione;
 - peso non inferiore a 100 kg. o idoneo dispositivo di ancoraggio nel solaio o nel muro nel quale è incassata in modo che non possa essere sfilata senza demolizione del solaio o del muro stesso.
- **Contenuto Sezione Incendio:** i beni, adibiti all'attività dichiarata, così intesi:
arredamento ed attrezzature
Mobili, arredamento, attrezzature, il tutto adibito all'attività dichiarata e posto nei locali dell'ufficio e/o studio.
Sono compresi: cancelleria, apparecchi fotografici e strumenti professionali, casseforti e armadi di sicurezza, nonché tappezzerie, moquettes e parquets non facenti parte della proprietà del fabbricato ma di proprietà dell'Assicurato quale locatario.
Sono altresì comprese le migliori edili e/o impiantistiche se apportate dal conduttore non proprietario del fabbricato.
Sono altresì compresi: mobili ed oggetti d'antiquariato; denaro fino alla concorrenza di € 1.500,00; quadri, tappeti, arazzi e cose

aventi valore artistico, di valore singolo non superiore a € 8.000,00.

Restano comunque esclusi: raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche e filateliche; collezioni in genere; pietre e metalli preziosi, perle, carte valori, valori bollati, titoli di credito in genere, veicoli a motore e quant'altro rientra nelle definizioni di "Cose particolari".

apparecchiature elettriche ed elettroniche
Macchine da scrivere e da calcolo elettriche ed elettroniche, telex, telefax, fotocopiatrici, personal computer e mini elaboratori, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche di trasmissione e ricezione dati, supporti dati, modem, scanner, plotter, apparecchi di rilevazione e misura, impianti di prevenzione ed allarme, centralino telefonico compresi gli apparecchi utilizzatori, apparecchi elettromedicali ed ogni altra apparecchiatura elettrica o elettronica inerente l'attività dell'ufficio e/o dello studio.

- **Contenuto Sezione Furto:** mobili (compresi mobili di antiquariato), arredamenti, cancelleria, apparecchi fotografici e strumenti professionali; quadri ed oggetti d'arte di valore singolo non superiore a € 8.000,00; apparecchiature elettriche ed elettroniche; macchinari ed attrezzature; armadi di sicurezza o corazzati e casseforti; impianti di prevenzione e di allarme; il tutto di pertinenza dell'ufficio/studio assicurato, posto nei locali indicati nella Scheda di polizza. Sono esclusi "valori" e "cose particolari".
- **Contraente:** soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Copertura del fabbricato:** il complesso degli elementi del tetto escluse strutture portanti, coibentazioni e soffittature.
- **Cose:** oggetti materiali e, limitatamente alla Sezione Responsabilità civile, gli animali.
- **Cose particolari:** archivi, documenti, registri, disegni, modelli, microfilm, fotocolor, cliché, schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici.
- **Danni corporali:** la morte o lesioni personali.
- **Danni indiretti:** danni non inerenti la materialità della cosa assicurata.
- **Danni materiali:** distruzione e/o danneggiamento di cose.
- **Danni materiali e diretti:** danni inerenti la

materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.

- **Danno di natura contrattuale:** inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
- **Danno di natura extracontrattuale:** danno ingiusto conseguente a fatto illecito.
- **Delitto doloso:** qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
- **Dipendenze e/o pertinenze:** locali anche posti in corpi separati, purché negli spazi adiacenti o pertinenti al fabbricato in cui si trova l'ufficio/studio assicurato aventi le medesime caratteristiche costruttive e gli stessi mezzi di chiusura del fabbricato assicurato del quale fanno parte.
- **Effetti personali:** vestiario, articoli per igiene personale, biancheria, attrezzi sportivi, apparecchi audiovisivi, telefoni, personal computer e videogiochi.
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
- **Estorsione:** violenza o minaccia alla persona volta a costringerla a fare od omettere qualche cosa allo scopo di impossessarsi della cosa mobile altrui.
- **Eventi socio-politici:** scioperi, sommosse, tumulti, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato.
- **Eventi atmosferici:** uragani, bufere, trombe d'aria, grandine, neve.
- **Fabbricato:** complesso delle opere edili costituenti l'intero immobile od una sua porzione, siti nella ubicazione riportata nella Scheda di polizza ed adibiti ad ufficio/studio indicato nella Scheda di polizza compresa l'eventuale abitazione civile comunicante, escluso il valore dell'area nonché cortili e strade private.
Sono compresi:
 - fissi ed infissi;
 - opere di fondazione od interrato;
 - dipendenze;
 - recinzioni, cancelli anche elettrici, muri di cinta;
 - tinteggiature, tappezzerie, moquettes, tende frangisole esterne purché installate su strutture fisse;
 - ascensori e montacarichi, impianti elettri-

ci ed elettronici, idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e condizionamento d'aria, comprese caldaie autonome di riscaldamento e/o produzione di acqua calda ed impianti autonomi di condizionamento, tutti purché fissi e stabilmente installati, nonché ogni altra installazione al servizio del fabbricato considerata fissa per natura e destinazione anche se di proprietà di società di servizi;

- statue, affreschi e decorazioni che non abbiano valore artistico;
- antenne e parabole radiotelevisive.

Il tutto di proprietà dell'Assicurato o in uso allo stesso.

Sono comprese le migliori edili e/o impiantistiche se apportate dal proprietario del fabbricato.

- **Fascicolo Informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy.
- **Fatto illecito:** inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.
- **Fatturato:** somma dei ricavi da vendita di beni o servizi.
- **Fissi ed infissi:** manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione ed aerazione del fabbricato ed in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.
- **Franchigia:** parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Furto:** sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.
- **Furto con destrezza:** furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti.
- **Implosione:** il repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.
- **Incendio:** combustione con sviluppo di fiam-

ma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi e propagarsi.

- **Incombustibili:** le sostanze che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazioni esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
- **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **Interventi chirurgici:** atti medici praticati in sala operatoria con anestesia totale o parziale. Si precisa che si considerano a tutti gli effetti interventi chirurgici anche quelli effettuati in emodinamica.
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Locali:** i locali adibiti a ufficio/studio costituenti un intero fabbricato o parte di esso, incluse le relative dipendenze (quali cantina, soffitta, garage, box) purché pertinenti al fabbricato stesso.
- **Locali (Definizione specifica per Sezione Incendio):** I locali di proprietà dell'Assicurato o in locazione, adibiti all'attività dichiarata, costituenti un intero fabbricato o parte di esso, incluse le dipendenze (quali cantina, soffitta, garage, box, centrale termica) purché pertinenti al fabbricato stesso. Sono compresi: fissi, infissi ed opere di fondazione o interrate, impianti idrici ed igienici, impianti di riscaldamento e condizionamento d'aria, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenne televisive, come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per natura o destinazione ivi compresi parquet, moquettes, tappezzerie, tinteggiature, affreschi, dipinti, mosaici e statue che non abbiano valore artistico, recinzioni, cancellate ed infissi all'aperto, il tutto pertinente al fabbricato, ad eccezione delle insegne le quali sono escluse sia dalla presente voce sia dalla voci **Contenuto Sezione Incendio e Contenuto Sezione Furto**. Sono comprese le tende da sole fino a € **2.500,00**. Se l'assicurazione è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato in condominio, essa copre anche le relative quote delle parti del fabbricato costituenti proprietà comune. Sono inoltre comprese le migliorie edili e/o impiantistiche se apportate dal proprietario dei locali.

- **Lastre antisfondamento:** quelle costituite da più strati di vetro accoppiati tra loro con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico oppure costituite da uno strato di materiale sintetico (polycarbonato), il tutto di spessore complessivo non inferiore a 6 mm.
- **Materiali incombustibili:** prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
- **Nucleo familiare:** le persone risultanti dallo stato di famiglia del Contraente/Assicurato (alla data del sinistro).
- **Oblazione:** pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere un reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'amenda.
- **Oggetti d'arte:** oggetti di particolare pregio e di valore artistico, quali: quadri, mosaici, arazzi, statue, decorazioni, affreschi, oggetti d'antiquariato, raccolte e/o collezioni in genere.
- **Partita:** insieme di cose, beni o eventi garantiti, assicurati con un'unica somma.
- **Perdite patrimoniali:** pregiudizio economico non conseguente a danni corporali o danni materiali.
- **Periodo assicurativo - Annualità assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Piccoli interventi chirurgici domiciliari e/o ambulatoriali:** interventi chirurgici eseguiti a domicilio e/o in ambulatorio senza accesso a sala operatoria e senza ricorso ad anestesia totale e spinale e comunque diversi da quelli qualificabili come "interventi chirurgici" o "atti invasivi diagnostici e terapeutici".
- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
- **Premio:** somma dovuta alla Società dal

- Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Preziosi:** gioielli, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali o di coltura montature comprese.
 - **Primo rischio assoluto:** forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo viene corrisposto sino a concorrenza della somma assicurata senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice civile, qualunque sia al momento del sinistro il valore complessivo dei beni assicurati.
 - **Procedimento penale:** inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.
 - **Rapina:** impossessamento della cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona.
 - **Raccolte e collezioni:** raccolte, ordinate secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria, rari, "curiosi" e/o di un certo valore.
 - **Reato:** violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
 - **Reato colposo:** quello così definito dalla legge penale, commesso senza volontà o intenzione, ma a seguito di negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza involontaria di leggi.
 - **Recesso:** scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale.
 - **Regola proporzionale:** qualora risulti assicurata solamente una parte del valore che le cose avevano al momento del sinistro, viene corrisposto un indennizzo ridotto in proporzione della parte suddetta, così come previsto dall'art. 1907 del Codice civile.
 - **Responsabilità contrattuale:** attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.
 - **Responsabilità extracontrattuale:** riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi *erga omnes* e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico.
 - **Ricorso amministrativo:** è quello presentato agli Organi amministrativi: Prefetto, Ministero, Tribunale Amministrativo Regionale, Consiglio di Stato, etc.
 - **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.
 - **Rischio locativo:** responsabilità civile che grava sull'Assicurato/Contraente ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice civile, per danni materiali cagionati da evento garantito dalla presente polizza al fabbricato tenuto in locazione dall'Assicurato. Se la somma assicurata è inferiore al valore reale del fabbricato, calcolato a termini di polizza, viene applicata la regola proporzionale.
 - **Sanzioni amministrative:** la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale, ad esempio il divieto di sosta. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.
 - **Scasso:** forzatura o rottura di serrature o dei mezzi di chiusura dell'ufficio/studio e/o dell'abitazione civile comunicante, tali da causarne l'impossibilità successiva di un regolare funzionamento senza adeguate riparazioni.
 - **Scoperto:** importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno.
 - **Scoppio:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del colpo d'ariete non sono considerati scoppio.
 - **Sinistro:** verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Relativamente alla Sezione responsabilità civile professionale la richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'assicurazione. Relativamente alla Sezione TUTELA LEGALE il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prevista l'assicurazione.
 - **Società:** l'Impresa assicuratrice UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
 - **Solai:** complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

- **Spese di giustizia:** spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.
- **Spese peritali:** somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
- **Supporti informatici:** materiali intercambiabili per la memorizzazione di informazioni leggibili dalle apparecchiature elettroniche ed altri programmi in licenza d'uso quali programmi gestionali o contabili normalmente reperibili in commercio.
- **Terremoto:** movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".
- **Tetto:** complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, costituito dal manto di copertura e dalle relative strutture portanti (comprese orditure, tiranti, catene).
- **Transazione:** accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
- **Tutela Legale:** l'assicurazione rientrante nel Ramo 17 di cui all'articolo 2 comma 3 del D.Lgs. 209/05 codice delle Assicurazioni private, disciplinata agli Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.
- **Unico caso assicurativo** (per la Sezione TUTELA LEGALE): fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.
- **Valore allo stato d'uso:** tipo di garanzia in base alla quale il valore delle cose assicurate è determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, ubicazione, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.
- **Valore a nuovo:** tipo di garanzia in base alla quale il valore delle cose assicurate è determinato stimando le spese necessarie per ricostruirle o rimpiazzarle con altre nuove, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità.
- **Valore intero:** forma di assicurazione che copre la totalità del valore dei beni assicurati. Quando, al momento del sinistro, venga accertato un valore esistente superiore a quello assicurato, salvo deroghe, è applicato il disposto dell'art. 1907 del Codice civile (Regola proporzionale).
- **Vetri - Cristalli - Insegne:** lastre di cristallo e/o vetro e/o materiale plastico/sintetico rigido sia fisse sia mobili su cardini, cerniere o guide, nonché specchi, il tutto stabilmente collocato in apposite installazioni all'interno o all'esterno dei locali ad uso ufficio/studio. Sono escluse le cornici, le intelaiature, i supporti nonché gli oggetti posti in vendita e/o costituenti campionario.
- **Vetro anticrimine o antisfondamento:** vetro stratificato costituito da almeno due lastre con interposto uno strato di materiale plastico di spessore complessivo non inferiore a mm 6, oppure quello costituito da un unico strato o da più lastre di materiale sintetico (policarbonato) di spessore complessivo non inferiore a mm 6.

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

Ed. 01/04/2014

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



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it
tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 1.2 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di polizza se il premio o la rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Direzione della Società.

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

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

Art. 1.4 - Frazionamento del premio

Premesso che il premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato. In caso di mancato pagamento delle

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

Art. 1.5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice civile.

Art. 1.6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice civile e rinuncia alla relativa facoltà di recesso.

Art. 1.7 - Forma delle comunicazioni

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

Art. 1.8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, come definito a termini di polizza, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente.

Il recesso deve essere comunicato all'altra Parte con un preavviso di almeno trenta giorni rispetto alla data di efficacia del recesso.

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

Art. 1.9 - Altre assicurazioni

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

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice civile.

In particolare, in caso di sinistro relativo alle Sezioni Incendio, Furto e rapina, Responsabilità civile, l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

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

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

Art. 1.10 - Non tacita proroga - Periodo di assicurazione

Il contratto non è soggetto a tacita proroga,

pertanto cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta tra le Parti. Tale condizione si intende operante per tutte le Sezioni del presente contratto. La Società comunque si impegna a mantenere operante la garanzia per un periodo di 15 (quindici) giorni successivi alla scadenza di polizza.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscano al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.

Art. 1.11 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente, comprese eventuali variazioni nella misura delle imposte che dovessero intervenire dopo la stipula della presente polizza ed anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.12 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME COMUNI ALLE SEZIONI INCENDIO, FURTO E RAPINA, ELETTRONICA, VETRI - CRISTALLI - INSEGNE

Art. 2.1 - Denuncia del sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

Il Contraente o l'Assicurato devono:

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

Inoltre, il Contraente o l'Assicurato devono:

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

Art. 2.2 - Inadempimento dell'obbligo di salvataggio o di avviso

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

Art. 2.3 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 2.4 - Recupero delle cose rubate o rapinate

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

Art. 2.5 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno e la determinazione dell'indennizzo può essere concordato direttamente dalle Parti oppure, di comune accordo tra di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I periti ne eleggeranno un terzo nel caso in cui non trovassero l'accordo e le decisioni saran-

no prese a maggioranza.

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

Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta verrà fatta, su domanda anche di una sola delle parti dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato, l'onere delle spese e competenze per il terzo perito rimane sempre a carico della Parte soccombente. La procedura di accertamento del danno sopra descritta è facoltativa ed alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria.

Mandato dei periti nominati dalle Parti

I periti devono:

1. accertare la causa, la natura e le modalità del sinistro;
2. verificare l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dalla polizza e stabilire se al momento del sinistro esistevano circostanze aggravanti il rischio non dichiarate nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi riportati nell'art. 2.1 "Denuncia del sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato";
3. verificare separatamente, per ciascuna Partita colpita da sinistro, l'esistenza, la qualità, la quantità delle cose assicurate, determinandone il valore al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dalla forma di assicurazione (valore intero o primo rischio assoluto) e dal tipo di garanzia (valore a nuovo o valore allo stato d'uso) risultanti dalla scheda di polizza, nonché secondo le condizioni tutte di polizza;
4. procedere alla stima del danno secondo i criteri previsti dal tipo di garanzia prescelta (valore a nuovo o valore allo stato d'uso).

I risultati delle suddette operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai precedenti punti 3 e 4 sono vincolanti per le Parti che rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente all'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti con verbale definitivo di peri-

zia. I periti sono dispensati dall'assicurato di ogni formalità giudiziale.

Art. 2.6 - Determinazione dei danni indennizzabili

La determinazione dei danni viene eseguita secondo le norme seguenti:

a) Sezione INCENDIO, ELETTRONICA

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

a.2) **per i danni ad arredamenti ed attrezzature nonché apparecchiature elettriche ed elettroniche**, si stima l'importo totale delle spese di riparazione (valutate secondo i costi al momento del sinistro) necessarie per riportare le cose danneggiate allo stato funzionale in cui si trovavano al momento del sinistro, o il costo di rimpiazzo a nuovo nel caso che le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione eguagliano o superano il valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate). Dalla stima anzidetta si deduce il valore ricavabile dai residui ed i costi di trasporto e dogana determinatisi fuori dal territorio dello Stato italiano. Sono escluse dall'indennizzo le spese per eventuali riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti, nonché le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti a grande velocità, aerei o con mezzi di trasporto diversi dal normale, salvo quanto previsto all'art. 6.1 lett. h) della Sezione Elettronica.

Resta convenuto che:

- in nessuno dei casi di cui ad a.1) e a.2) potrà essere indennizzato importo superiore al doppio del relativo valore effettivo, determinato al momento del sinistro, tenuto conto del deprezzamento stabilito in relazione alla natura, qualità, vetustà, uso, adozione di nuovi metodi e ritrovati ed altre cause;
- il pagamento della differenza tra l'indennizzo, calcolato in base alle condizioni di polizza, e il valore effettivo di cui sopra, è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente

tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

b) Sezione FURTO E RAPINA, VETRI-CRISTALLI
b1) **per i danni al contenuto ed ai vetri-cristalli**

Per il calcolo dell'ammontare del danno si stima il costo di rimpiazzo a nuovo, nel caso di furto o nel caso che le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione eguagliano o superano il valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate). Qualora, invece, le cose danneggiate siano suscettibili di riparazione si stima l'importo totale delle relative spese (valutate secondo i costi al momento del sinistro) necessarie per riportare le cose danneggiate allo stato funzionale in cui si trovavano al momento del sinistro.

Dalla stima anzidetta si deduce il valore ricavabile dagli eventuali residui.

Sono escluse dall'indennizzo le spese per eventuali riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti.

Resta convenuto che in nessun caso potrà essere indennizzato importo superiore al doppio del relativo valore effettivo, determinato al momento del sinistro, tenuto conto del deprezzamento stabilito in relazione alla natura, qualità, vetustà, uso, adozione di nuovi metodi e ritrovati ed altre cause;

b2) **per i titoli di credito:**

- salvo diversa pattuizione la Società non pagherà l'importo per essi indennizzabile prima delle rispettive scadenze;
- l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo, per essi percepito, non appena, per effetto della procedura di ammortamento, i titoli di credito siano divenuti inefficaci;

b3) **per gli effetti cambiari:**

- l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Art. 2.7 - Parziale deroga alla regola proporzionale

Se dalle stime fatte, secondo le norme di cui alle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ ASSICURATO riportate sul retro della Scheda di polizza, risulta che i valori di una o più Partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro (Art. 1907 del Codice civile).

Se però la suddetta eccedenza risulta:

- inferiore o uguale al 15%, la Società rinuncia all'applicazione della regola proporzionale;
- superiore al 15%, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato aumentato di detta percentuale e quello risultante al momento del sinistro.

Il presente articolo non si applica quando l'assicurazione è prestata nella forma "a primo rischio assoluto".

Art. 2.8 - Riduzione delle somme assicurate in seguito a sinistro furto e rapina e loro reintegro

In caso di sinistro che riguardi la Sezione Furto e Rapina, le somme assicurate con le singole partite di polizza si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie e/o scoperti senza corrispondente restituzione del premio. La Società, su richiesta dell'Assicurato/ Contraente, può concedere il reintegro delle somme originariamente assicurate; in tal caso, il Contraente stesso dovrà versare il rateo di premio, con riguardo all'importo del reintegro delle stesse somme assicurate, dalla data della richiesta fino alla scadenza del periodo di assicurazione in corso.

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

Art. 2.9 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo viene eseguito dalla Società presso la propria sede ovvero presso la sede dell'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, entro trenta giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia e sempreché non sia stata

fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se sull'ammontare dell'indennizzo viene notificato un atto di cessione, oppure se l'Assicurato non è in grado, per qualunque motivo, di dare quietanza del pagamento alla Società, a carico di questa non decorrono interessi. La Società ha facoltà di depositare, con pieno effetto liberatorio, l'importo dell'indennizzo dovuto presso la Cassa Depositi e Prestiti o presso un Istituto di Credito, a nome dell'Assicurato, con l'annotazione dei vincoli dai quali esso è gravato.

Art. 2.10 - Anticipo dell'indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere un acconto sulla base delle stime preliminari effettuate dalla Società, pari al 50% dell'ammontare presumibile del danno, a condizione che:

- l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto agli obblighi previsti dall'art. 2.1 - Denuncia del sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato - e che ne faccia esplicita richiesta;
- non esistano dubbi e/o non siano state formalizzate contestazioni sulla indennizzabilità del danno;
- l'indennizzo presumibile non sia inferiore ad € 25.000,00 in caso di sinistro che riguardi la Sezione Incendio ed € 15.000,00 in caso di sinistro che riguardi le Sezioni Furto e Rapina, Elettronica;
- non esistano impedimenti contrattuali (vincoli, interessi di terzi, ipoteche).

La Società corrisponderà l'anticipo dopo sessanta giorni dalla data di denuncia del sinistro sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta.

L'acconto non potrà comunque superare € 260.000,00: qualunque sia l'entità del danno stimato.

La liquidazione finale avverrà con saldo attivo o passivo.

NORME RELATIVE ALLA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 2.11 - Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente o l'Assicurato devono:

- comunicare per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società la data, ora, luogo, conseguenze, descrizione, nome e domicilio dei danneggiati, eventuali testimoni del sinistro, entro tre giorni dalla data di avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione telegrafica,

fax o comunicazione e-mail diretta all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, in caso di lesioni gravi a persona o decessi.

Inoltre il Contraente o l'Assicurato devono comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto, adoperandosi per l'acquisizione di ogni elemento utile;

- astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

Agli effetti dell'assicurazione di Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta a norma della Legge infortuni sul lavoro, ferma restando la comunicazione, nei termini di cui al primo comma, di eventuali richieste di risarcimento avanzate dal prestatore di lavoro, dagli aventi diritto o dall'Istituto assicurativo.

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

Art. 2.12 - Gestione delle vertenze di danno spese legali

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

NORME RELATIVE ALLA SEZIONE TUTELA LEGALE

Art. 2.13 - Denuncia del sinistro

Il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a

lui notificato, entro tre giorni dalla data della notifica stessa.

Art. 2.14 - Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:

- a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
- b) presso il foro del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 2.15 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 2.16 - Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 2.14 "Libera scelta del Legale".

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione

della vertenza, sia in sede extragiudiziarie che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG. La Società o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.

In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

Art. 2.17 - Coesistenza con assicurazione di Responsabilità civile

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice civile, attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di Responsabilità civile stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dalla presente polizza opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità civile.

Nessuna limitazione sussiste per le imputazioni penali.

Art. 2.18 - Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

NORME CHE REGOLANO LE SINGOLE SEZIONI

3 - Sezione INCENDIO

GARANZIA BASE

*Rischi Assicurati/Rischi Esclusi***Art. 3.1 - Rischi Assicurati**

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

- a) **Incendio**
- b) **Fulmine, esclusi i fenomeni elettrici conseguenti**
- c) **Urto di veicoli di terzi, bang sonico, caduta di aeromobili o di loro parti o di cose trasportate, caduta di satelliti o di corpi celesti.**

d) **Esplosione, implosione, scoppio.**

Con esclusione dei danni:

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

e) **Acqua condotta**

fuoriuscita a seguito di rottura accidentale di impianti in genere.

Con esclusione:

- dei danni da traboccamenti, rigurgiti o rotture di fognature;
- delle spese per la demolizione e ripristino di parti del fabbricato e degli impianti, sostenute al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento d'acqua.

La garanzia è prestata con la franchigia di € 150,00 per sinistro.

f) **Fumo**

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

g) **Eventi speciali**

- **EVENTI SOCIO-POLITICI E DOLOSI**
scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici e dolosi, sabotaggio.

Con esclusione dei danni:

- arrecati a seguito di furto o tentato furto assicurabili alla "Sezione Furto e Rapina";
- causati da atti di terrorismo.

La garanzia è prestata con la franchigia di € 250,00 per sinistro.

• **EVENTI ATMOSFERICI**

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

Acqua penetrata all'interno dei locali esclusivamente attraverso brecce, rotture, lesioni al tetto, alle pareti, ai serramenti, causate dagli eventi sopradetti. L'assicurazione comprende i danni causati da sovraccarico di neve.

Con esclusione dei danni:

- a vetrate, lucernari, tettoie, pannelli solari;
- da infiltrazioni, umidità, stillicidio;
- da acqua penetrata attraverso aperture lasciate senza protezione;
- da formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- da allagamenti, mareggiate, frane e slavine.

La garanzia è prestata con la franchigia di € 250,00 per sinistro. In nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma superiore a € 5.000,00 per lastre di fibrocemento e manufatti di materia plastica danneggiati da grandine.

Sono inoltre compresi in garanzia:

h) **Colpa grave**

i danni derivanti dagli eventi garantiti dal presente contratto e determinati da colpa grave.

i) **Guasti arrecati dai soccorritori**

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

l) **Danni consequenziali**

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

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

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

m) **Le spese di demolizione, sgombero, trasporto, stoccaggio rimozione, ricollocamento e smaltimento**

le spese ragionevolmente sostenute a seguito di un sinistro indennizzabile a termini della "Sezione Incendio" per:

- la demolizione, lo sgombero, il trasporto, lo stoccaggio, il trattamento e lo smaltimento dei residui del sinistro alla più vicina discarica autorizzata disponibile (esclusi i materiali radioattivi disciplinati dal D.Lgs. N. 230/95 e successive modificazioni ed integrazioni);
- la rimozione e il ricollocamento dei beni mobili rimasti illesi per consentire il ripristino dei locali.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% delle somme assicurate rispettivamente per i "Locali" ed il "Contenuto" ed in eccedenza alle somme stesse, con il limite massimo di € 20.000,00 per sinistro.

n) **Danni derivanti da perdita delle pignoni o maggiori spese**

se i locali assicurati sono colpiti da sinistro indennizzabile a termini della "Sezione Incendio", la Società rifonderà all'Assicurato anche quella parte di pignone che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati. Per locali regolarmente affittati si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato - proprietario - che vengono compresi in garanzia per l'importo della pignone presumibile ad essi relativa.

Qualora l'Assicurato occupi i locali in qualità di conduttore si intendono in garanzia le ragionevoli maggiori spese di affitto, rispetto al canone di locazione pagato al momento del sinistro, sostenute dall'Assicurato per continuare l'attività in altri locali.

La garanzia è operante per il tempo necessario al ripristino dei locali e comunque per un periodo non superiore ad un anno.

Resta convenuto che l'indennizzo non potrà superare il 15% del valore che, rispetto a quello assicurato, compete alle singole unità immobiliari colpite da sinistro.

o) **Caduta rovinosa degli ascensori e montacarichi**

i danni materiali derivanti da caduta rovinosa degli ascensori, montacarichi e simili, compresi i danneggiamenti agli impianti.

p) **Arredamento ed attrezzature presso terzi**
l'arredamento e le attrezzature sono assicurate anche quando si trovano temporaneamente presso terzi o presso fiere e mostre o nei locali costituenti l'abitazione dell'Assicurato o del Contraente, con il massimo, per ciascun sinistro, del 5% del capitale assicurato alla partita "Contenuto".

q) **Spese ed onorari del Perito**

la Società rimborsa le spese e gli onorari del Perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto di cui all'Art. 2.5 della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro", nonché le spese ed onorari a suo carico a seguito di nomina del terzo Perito in caso di soccombenza totale, il tutto fino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza con il massimo di € 3.000,00.

Art. 3.2 - Rischi Esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di terrorismo;
- b) causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) di smarrimento, furto o tentato furto delle cose assicurate;
- d) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, salvo quanto previsto all'Art. 3.1 lettera n);
- e) causati da gelo;
- f) causati da terremoto, eruzione vulcanica, inondazione, alluvione e maremoto;
- g) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente, degli amministratori, dei rap-

presentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

Art. 3.3 - Terzi interessati

La presente polizza è stipulata dal Contraente in suo nome e nell'interesse di chi spetta. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 3.4 - Locali in locazione

La Società nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli **Artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice civile**, risponde, secondo le norme di legge, dei danni diretti e materiali cagionati da incendio od altro evento garantito dalla "Sezione Incendio", ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato.

Art. 3.5 - Buona fede

Premesso che le circostanze considerate ai fini della valutazione del rischio sono quelle riportate nelle "DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO" della "Scheda di polizza", le inesatte o incomplete dichiarazioni rese in buona fede dal Contraente di una circostanza aggravante il rischio, sia all'atto della stipulazione della presente polizza sia durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio medesimo ma riguardino mutamenti episodici e transitori.

Art. 3.6 - Limiti di indennizzo/risarcimento contenuti nel Glossario

Si richiamano i seguenti sottolimiti contenuti nel Glossario e riguardanti la presente Sezione:

- a) mobili ed oggetti d'antiquariato; denaro fino alla concorrenza di **€ 1.500,00**;
- b) quadri, tappeti, arazzi e cose aventi valore artistico, di valore singolo non superiore a **€ 8.000,00**.
- c) tende da sole fino a **€ 2.500,00**

GARANZIE FACOLTATIVE

La singola garanzia è operante solo se la corrispondente somma assicurata ed il relativo codice sono indicati nella "**Scheda di polizza**".

1. Contenuto "A primo rischio assoluto"

La Società, fino alla concorrenza della somma assicurata e senza l'applicazione della regola proporzionale sancita dall'Art. 1907 del Codice civile indennizza i danni materiali e diretti causati al "contenuto" da eventi garantiti nella "Sezione Incendio".

2. Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della "Sezione Incendio". L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

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

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 del Codice civile, così come modificato dall'art. 8 del D.Lgs. 310/2004, nonché gli amministratori delle medesime.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documen-

ti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'**Art. 1917 del Codice civile**.

3. Spese di demolizione, sgombero, trasporto, stoccaggio, rimozione, ricollocamento e smaltimento

La Società, fino alla concorrenza della somma assicurata ed in eccedenza a quanto previsto dall'**Art. 3.1** lettera m), indennizza le spese ragionevolmente sostenute per:

- la demolizione, lo sgombero, il trasporto, lo stoccaggio, il trattamento e lo smaltimento dei residui del sinistro;
- la rimozione e il ricollocamento dei beni mobili rimasti illesi per consentire il ripristino dei locali.

4. Oggetti d'arte

La Società risponde, nei limiti della somma assicurata a questo titolo, dei danni materiali e diretti causati da eventi garantiti nella "Sezione Incendio" ad affreschi, dipinti, mosaici e statue aventi valore artistico, raccolte scientifiche, d'antichità, numismatiche e filateliche; collezioni in genere, pietre e metalli preziosi, perle, quadri, tappeti, arazzi e cose aventi valore artistico, di valore singolo superiore a € 8.000,00.

L'Assicurato è tenuto a presentare un elenco dettagliato dei beni assicurati completi di relativa valutazione effettuata da estimatore benevolo alla Società.

5. Spese di ricostruzione di cose particolari

Qualora distrutti o danneggiati da un evento garantito dalla "Sezione Incendio", la Società indennizza, fino alla concorrenza della somma assicurata e nella forma a "Primo rischio assoluto", le spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento di "cose particolari", nonché le spese necessarie ed effettivamente sostenute per la ricostruzione dei dati memorizzati nei supporti del sistema elettronico.

Dette spese sono indennizzabili anche se le "cose particolari", colpite da evento garantito a termini della presente Sezione di polizza, si trovano presso gli uffici e/o sedi dei consulenti fiscali, tecnici, legali ed amministrativi dell'Assicurato.

6. Carte valori

La Società, indennizza i danni materiali e diretti causati da eventi garantiti nella "Sezione Incendio": titoli di credito, di pegno, e in genere qualsiasi carta rappresentante un valore. Il Contraente o l'Assicurato dichiara di essere in grado di fornire in qualsiasi momento la dimostrazione della qualità, quantità e valore dei titoli di credito e delle carte valori assicurati.

Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti fino ad un massimo di € 150,00 per titolo.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto fra le parti:

- 1) che l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- 2) che il valore dei detti effetti è dato dalla somma da essi portata;
- 3) che la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- 4) che l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, il risarcimento sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia chiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

Si escludono:

- monete correnti e biglietti di Banca.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni valide se richiamate nella "Scheda di polizza"

301. Ricerca della rottura fino a € 1.000,00

A parziale deroga dell'**Art. 3.1** lettera e) la Società si obbliga ad indennizzare le spese necessariamente sostenute per la demolizione e il ripristino di parti di fabbricato e di impianti, al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura

che ha dato origine allo spargimento d'acqua. Resta inteso che in nessun caso la Società indennizzerà per anno assicurativo somma superiore a € 1.000,00. La garanzia è prestata con la franchigia di € 250,00 per sinistro.

302. Ricerca della rottura fino a € 5.000,00

A parziale deroga dell'Art. 3.1 lettera e) la Società si obbliga ad indennizzare le spese necessariamente sostenute per la demolizione e il ripristino di parti di fabbricato e di impianti, al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento d'acqua.

La garanzia è estesa alle spese sostenute per la demolizione e il ripristino di parti di fabbricato e di impianti in caso di dispersione di gas, accertata dall'Azienda di distribuzione e comportante il blocco dell'erogazione, relativa agli impianti di distribuzione di pertinenza del fabbricato assicurato e posti al servizio dello stesso, nonché quelle sostenute per la riparazione o la sostituzione delle tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla dispersione, comprese quelle strettamente connesse e necessarie per demolire e ripristinare parti del fabbricato.

Resta inteso che in nessun caso la Società indennizzerà per anno assicurativo somma superiore a € 5.000,00.

La garanzia è prestata con la franchigia di € 250,00 per sinistro.

303. Fenomeni elettrici

A parziale deroga dell'Art. 3.1 lettera b) la garanzia è estesa ai **Fenomeni elettrici** intesi come azione elettrica del fulmine, sovratensione, cortocircuito, variazione di corrente, arco voltaico od altri fenomeni elettrici.

In nessun caso la Società indennizzerà una somma superiore a € 2.500,00 per sinistro e anno assicurativo.

Sono esclusi i danni:

- alle lampadine elettriche, alle valvole termoioniche, a tubi elettronici;
- dovuti ad usura, a carenza di manutenzione, a manomissione, causati da imperizia e negligenza degli addetti e durante fasi di montaggio, prova e manutenzione;
- per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, il venditore o il locatore delle cose assicurate o dovuti alla inosservanza delle norme per la corretta manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore delle stesse;

La garanzia è prestata con la franchigia di € 150,00 per sinistro.

304. Esclusione delle garanzie eventi speciali

Si conviene di escludere dall'Art. 3.1 i danni causati da eventi speciali di cui al lettera g). Relativamente agli eventi socio-politici e dolosi si intendono esclusi anche i danni conseguenti a incendio, esplosione, scoppio.

305. Esclusione dei beni in leasing

Dalla garanzia si intendono esclusi i beni oggetto di contratti di leasing, qualora già coperti da apposita assicurazione.

306. Danni indiretti a percentuale

A parziale deroga dell'Art. 3.2 lettera d), sull'importo di ogni sinistro indennizzabile, relativamente alle partite "Locali e/o Contenuto", sarà liquidato un ulteriore 20% forfettario a favore dell'Assicurato a titolo di indennizzo di danni o spese causati indirettamente dal sinistro.

Tale importo deve intendersi in aggiunta alla somma assicurata alle suddette partite.

La garanzia non è operante per i danni da fenomeno elettrico ed atti di terrorismo, se prestata.

307. Atti di terrorismo

La garanzia assicurativa riguarda i danni materiali e diretti derivanti da **"atti di terrorismo"**.

Sono tuttavia esclusi i danni:

- a) **da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche e/o nucleari;**
- b) **derivanti da interruzioni di servizio quali elettricità, gas, acqua e comunicazioni.**

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con uno scoperto del 10% con il minimo di € 500,00.

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del 25% della somma assicurata rispettivamente per i "locali e/o per il contenuto" se assicurati, per uno o più sinistri avvenuti nello stesso anno assicurativo.

Ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione e più precisamente dalla garanzia "Atti di terrorismo", in qualunque momento, dando comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata con preavviso di giorni 30 (trenta). La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

308. Danni dell'acqua

La Società indennizza a "Primo rischio assolu-

to”, fino alla concorrenza di € 2.500,00 e con una franchigia di € 250,00 per ogni sinistro, i danni materiali e diretti arrecati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da:

- 1) fuoriuscita d’acqua dagli impianti idrici posti all’interno dei locali indicati in polizza nonché da apparecchiature e macchine, il tutto collegato a condutture d’acqua, se dipendente da rotture, difetto, ingorgo, traboccamento;
- 2) acqua piovana e disgelo in quanto l’acqua sia penetrata dal tetto o si sia infiltrata nei locali in seguito a rottura, ingorgo o traboccamento delle grondaie o delle condutture di scarico;
- 3) rigurgiti di acque di fogna non provenienti dalla canalizzazione pubblica;
- 4) bagnamento avvenuto per rottura delle tubazioni provocata dal gelo sino alla concorrenza del 50% della somma assicurata sopra indicata e previa detrazione di uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di € 250,00;
- 5) da allagamento a seguito di eventi atmosferici sino alla concorrenza di € 2.500,00 per sinistro ed anno assicurativo e previa detrazione di uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di € 250,00.

La Società rimborsa, inoltre, se conseguenti agli eventi sopracitati:

- 6) le spese ragionevolmente sostenute a seguito di un sinistro indennizzabile a termini della presente “Condizione particolare” per:
 - demolire, sgomberare e trasportare a discarica i residui del sinistro;
 - rimuovere e ricollocare i beni mobili rimasti illesi per consentire il ripristino dei locali.

La garanzia è prestata fino alla concorren-

za del **10%** dell’indennizzo liquidato a termini della presente “Condizione particolare” in eccedenza alla somma assicurata sopra indicata.

Sono esclusi i danni:

- a) conseguenti a terremoto, maremoto, eruzioni vulcaniche;
- b) provocati da umidità o stillicidio;
- c) derivanti da infiltrazioni d’acqua attraverso lucernari, abbaini e aperture fatte nel tetto a seguito di lavori di trasformazione o riparazione;
- d) provocati da gelo:
 - per rotture di condutture installate all’esterno dei locali anche se interrate;
 - se trattasi di locali sprovvisti di impianti di riscaldamento oppure con impianto non in funzione da oltre 48 ore consecutive prima del sinistro;
- e) derivanti da spargimento d’acqua, già previsto dalla garanzia “Acqua condotta” di cui all’**Art. 3.1** lettera e) dovuto a rottura accidentale di impianti idrici in genere.

Sono altresì escluse: le spese di demolizione e ripristino di parti del fabbricato per la ricerca dei guasti e le spese per riparare e/o sostituire le tubazioni e i relativi raccordi.

310. Rinuncia alla rivalsa

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

- le persone delle quali l’Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- le società controllanti, controllate e collegate;
- i clienti;
- i locatari e/o proprietari dei locali assicurati; purché l’Assicurato, a sua volta, non eserciti l’azione verso il responsabile.

4 - Sezione FURTO E RAPINA

GARANZIA BASE

Art. 4.1 - Rischi Assicurati

La Società, nella forma a "Primo rischio assoluto", indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati da:

a) Furto

delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a condizione che l'autore del furto abbia asportato le cose custodite nei locali che le contengono e indicati nella "Scheda di polizza":

- a seguito di scasso dei sistemi o dei mezzi di chiusura esterni, sfondamento delle pareti, del tetto, di soffitti, di pavimenti, di superfici, di lastre antisfondamento;
- mediante l'impiego di attrezzi o di particolare agilità personale qualora le aperture si trovino ad oltre quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili per via ordinaria;
- mediante l'uso fraudolento di chiavi vere: per l'operatività della garanzia è condizione essenziale che l'Assicurato provveda alla sostituzione della serratura non appena sia venuto a conoscenza della sottrazione o dello smarrimento delle chiavi o prenda idonei provvedimenti per la custodia dei locali.

◦ La garanzia è operante dalle ore 24 del giorno della denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia dello smarrimento o della sottrazione, fino alle ore 24 del 7° giorno successivo; restano in ogni caso fermi gli obblighi previsti dall'Art. 2.1 della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro".

◦ In particolare l'Assicurato, salvo dimostrato caso di forza maggiore, deve prendere tutte quelle misure di sicurezza e sorveglianza che si rendessero necessarie per prevenire eventuali sinistri.

L'assicurazione è estesa ai furti commessi:

- attraverso le luci di serramenti e di inferriate con rottura del vetro retrostante;
- durante i periodi di chiusura diurna e serale con esposizione, tra le ore 8 e le ore 24 e non oltre, quando le vetrine (purché fisse) e le porte-vetrinate (purché efficacemente chiuse) rimangono protette da solo vetro fisso;
- con rottura dei vetri delle vetrine durante l'orario di apertura al pubblico e presenza di addetti nell'ufficio/studio, senza introduzione nei locali.

La garanzia è comunque operante anche quando:

- vi siano serramenti con vetro non antisfondamento e il furto sia stato commesso con la sola rottura di tali vetri o con lo scasso delle strutture e/o congegni di chiusura di tali serramenti; in questo caso il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con uno scoperto del 25%.

b) Rapina/Estorsione

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

c) Guasti cagionati dai ladri

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

- alle cose assicurate (esclusi i "valori"), purché le modalità dell'evento siano conformi a quanto previsto ai precedenti punti a) e b);
- ai locali che contengono le cose assicurate ed ai relativi infissi senza l'applicazione di eventuali scoperti e franchigie previsti in polizza, purché le modalità dell'evento siano conformi a quanto previsto ai precedenti punti a) e b);
- ai componenti degli impianti di allarme posti all'esterno dei locali, senza l'applicazione di eventuali scoperti e franchigie previsti in polizza.

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

d) Atti vandalici cagionati dai ladri

alle cose assicurate (esclusi i "valori") nel commettere il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli, entro i limiti della somma assicurata alla partita "Contenuto", purché le modalità dell'evento siano conformi a quanto previsto ai precedenti punti a) e b). La garanzia è prestata con una franchigia di € 250,00 per ogni sinistro.

e) Furto e rapina commessi in occasione di eventi socio politici ed atmosferici

la garanzia è prestata entro il limite della somma assicurata alla partita "Contenuto" e con la franchigia di € 250,00 per ogni sinistro.

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

l'assicurazione comprende i danni da furto avvenuti nei modi previsti al precedente lettera a), anche se commessi da un dipendente del Contraente o dell'Assicurato e

sempreché si verifichino le seguenti circostanze:

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

g) **Furto di campionari**

anche quando questi dovessero trovarsi temporaneamente presso terzi o presso fiere e mostre nonché nei locali costituenti l'abitazione dell'Assicurato o Contraente fino alla concorrenza del 5% della somma assicurata alla partita "Contenuto" con il massimo di € 2.500,00.

h) **Furto del "Contenuto" posto nelle dipendenze**

fino alla concorrenza del 30% della somma assicurata alla relativa partita.

La Società rimborsa altresì, entro i limiti della somma assicurata alla partita "Contenuto":

i) **Le spese sostenute per la perdita o sottrazione delle chiavi di ingresso dei locali sopraindicati per:**

- sostituzione della serratura, che deve essere eseguita entro 48 ore dal momento in cui le chiavi sono state smarrite o sottratte;
- rientrare nell'ufficio/studio descritto in polizza.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 500,00 e con la franchigia di € 50,00 per ogni sinistro;

j) **Le spese di carattere fisso e insopprimibile**

relative esclusivamente alle voci: salari, stipendi, canoni di locazione e canoni fissi per servizi e/o manutenzione, sostenute dall'Assicurato o dal Contraente durante i periodi di forzata inattività causata da sinistro indennizzabile in base agli eventi assicurati; questa garanzia è prestata con il limite del 15% dell'importo dovuto per il sinistro del quale le maggiori spese sono conseguenza;

k) **Le spese e gli onorari del Perito**

che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto di cui all'Art. 2.5

Mandato dei periti nominati dalle Parti della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro", nonché spese ed onorari del terzo Perito in caso di soccombenza totale, il

tutto fino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza con il massimo di € 3.000,00.

Art. 4.2 - Rischi Esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) da furto avvenuto quando i locali contenenti le cose assicurate rimangano per più di **trenta giorni** consecutivi incustoditi; in tal caso la garanzia è sospesa a decorrere dalle ore 24 del trentesimo giorno;
- b) determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi o delle quali civilmente rispondono, salvo quanto previsto all'Art. 4.1 lettera f), nonché delle persone incaricate della sorveglianza dei locali o delle cose assicurate;
- c) causati da incendio, esplosione e scoppio provocati dall'autore del furto o della rapina;
- d) alle vetrinette e mostre non comunicanti con i locali assicurati e al loro contenuto;
- e) verificatisi in occasione di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- f) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- g) indiretti quali profitti sperati, danni da mancato godimento o uso, non riguardanti la materialità delle cose assicurate, salvo quanto previsto all'Art. 4.1 lettera j);
- h) ai veicoli a motore e agli animali;
- i) a seguito di scasso di sole lastre non antisfondamento, salvo quanto previsto all'Art. 4.1 lettera a);
- l) derivati da truffa;
- m) derivati da furto con destrezza;
- n) alle cose poste all'esterno dei locali assicurati salvo quanto previsto all'Art. 4.1 lettera c).

Art. 4.3 - Terzi interessati

La presente polizza è stipulata dal Contraente in suo nome e nell'interesse di chi spetta. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa

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

Art. 4.4 - Concomitanza di scoperti e franchigie

In caso di concomitanza di due o più degli scoperti previsti in polizza, si applicherà un unico scoperto nella misura massima del 30%. Qualora sia prevista una franchigia, quest'ultima verrà considerata come minimo non indennizzabile.

Art. 4.5 - Limiti di indennizzo/risarcimento contenuti nel Glossario

Si richiamano i seguenti sottolimiti contenuti nel Glossario e riguardanti la presente Sezione:

a) mobili (compresi mobili di antiquariato), arredamenti, cancelleria, apparecchi fotografici e strumenti professionali; quadri ed oggetti d'arte di valore singolo non superiore a **€ 8.000,00**.

GARANZIE FACOLTATIVE

La singola garanzia è operante solo se la corrispondente somma assicurata e relativa partita sono indicati nella Scheda di polizza.

1. Valori comunque custoditi

La garanzia comprende i "valori" comunque custoditi all'interno dei locali.

2. Valori in cassaforte contro il solo rischio del furto

La garanzia comprende i "valori" in cassaforte murata ed ancorata o di peso superiore a 100 Kg posta nei locali dell'ufficio/studio.

La Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi previsti all'Art. 4.1 lettera a) abbia poi violato le difese dei mezzi di custodia mediante scasso.

3. Valori contro il solo rischio della rapina

La garanzia è prestata per i "valori" riposti sia dentro sia fuori dai mezzi di custodia contro il rischio della rapina avvenuta nei locali indicati in polizza, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

La garanzia è prestata con uno scoperto del **10%**.

4. Spese di ricostruzione di cose particolari

La Società indennizza fino alla concorrenza della somma assicurata e nella forma a "Primo

rischio assoluto", le spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento di "cose particolari", colpite da evento garantito ai termini della "Sezione Furto", nonché le spese necessarie ed effettivamente sostenute per la ricostruzione dei dati memorizzati nei supporti del sistema elettronico.

Dette spese sono indennizzabili anche se le "cose particolari", colpite da evento garantito a termini della presente Sezione di polizza, si trovano presso gli uffici e/o sedi dei consulenti fiscali, tecnici, legali ed amministrativi dell'Assicurato, nonché, fino alla concorrenza del 30% della somma assicurata, quando si trovano nelle dipendenze dell'ufficio-studio dell'Assicurato.

5. Infedeltà dei dipendenti

La Società indennizza l'Assicurato delle perdite a lui derivate da reati di furto, rapina, appropriazione indebita, truffa, commessi da dipendenti nell'esercizio delle incombenze alle quali sono adibiti, a condizione che:

- tanto gli atti diretti al compimento del reato, quanto la consumazione di esso, siano avvenuti durante la validità dell'assicurazione;
- il reato sia stato accertato dall'Assicurato entro il termine di **un anno** dalla consumazione;
- il dipendente infedele sia stato denunciato all'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui da una stessa persona siano state compiute più azioni delittuose, la Società risponderà solo se l'attività criminosa abbia avuto inizio durante la validità dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente fra dette azioni l'assicurazione sia venuta a cessare, la Società risponderà unicamente delle perdite derivanti dalle azioni consumate anteriormente al termine dell'assicurazione, ancorché le violazioni di legge compiute prima e dopo tale termine siano considerate agli effetti penali come costituenti di un unico reato.

La garanzia è operativa per la totalità dei dipendenti regolarmente iscritti nei libri paga obbligatori.

La somma assicurata rappresenta il massimo che la Società è tenuta a pagare per ciascuna annualità assicurativa.

Le perdite indennizzabili sono quelle costituite dal valore dei beni sottratti sia che essi facciano parte del patrimonio dell'Assicurato sia che di essi debba rispondere per essergli stati affidati da terzi, dedotto il valore di ogni eventuale credito o cauzione del dipendente e di ogni recupero. Sono esclusi dall'indennizzo i lucri mancati, gli interessi ed ogni altro danno indiretto.

L'assicurazione cessa automaticamente, rispetto al dipendente infedele, dal momento in cui l'infedeltà è scoperta, senza diritto per l'Assicurato a rimborso di premio.

6. Impiego mobile di attrezzature e strumenti professionali

La garanzia comprende le attrezzature e gli strumenti professionali, adibiti dall'Assicurato all'attività dichiarata, durante l'impiego al di fuori dell'ufficio e/o studio a condizioni che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati e utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione.

1) L'assicurazione opera esclusivamente per il furto degli enti assicurati quando:

a) sono posti sottotetto di fabbricati diversi da quelli dell'ufficio e/o studio indicato in polizza. Ciò a condizione che il furto sia stato commesso con le modalità previste all'**Art. 4.1 lettera a)**;

b) sono lasciati su autoveicoli. Ciò alle seguenti condizioni:

- i beni devono essere riposti nel bagagliaio e il veicolo, provvisto di tetto rigido, deve sostare con le portiere chiuse a chiave ed i cristalli completamente rialzati;
- il furto deve essere commesso con scasso dei mezzi di chiusura del veicolo;
- il veicolo, limitatamente alle ore notturne dalle ore **21.00** alle **7.00**, deve essere ricoverato in una rimessa pubblica o privata, oppure in un parcheggio custodito;
- la garanzia è prestata con lo scoperto del **25%**.

2) L'assicurazione copre inoltre la sottrazione, compiuta sull'Assicurato o su un suo dipendente incaricato, delle attrezzature e degli strumenti professionali a seguito di:

a) furto avvenuto in occasione di infortunio o di improvviso malore della persona che trasporta i beni;

b) furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona che trasporta i beni ha indosso od a portata di mano i beni stessi;

c) furto strappando di mano o di dosso alla persona i beni (scippo);

d) rapina.

Ciò alle seguenti condizioni:

- durante l'impiego al di fuori dell'ufficio e/o studio dalle ore **7.00** alle ore **23.00**;
- con uno scoperto del **20%** che, in caso di rapina, è ridotto al **10%**.

La presente garanzia opera in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

7. Portavalori

L'assicurazione copre la sottrazione di "Valori" portati dagli addetti incaricati, fuori dai locali dell'ufficio/studio per trasferirli al domicilio dell'Assicurato, alle banche, a fornitori o a clienti e viceversa, a seguito di:

- furto avvenuto in occasione di infortunio o di improvviso malore della persona incaricata del trasporto "valori";
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i "valori" stessi;
- furto strappando di mano o di dosso alla persona i "valori" medesimi;
- rapina.

La garanzia è prestata:

- durante l'orario di servizio tra le ore **7.00** e le ore **23.00**;

- per portavalori di età superiore ai **18** anni ma non superiore ai **70** anni;

in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano; con uno scoperto del **20%** che in caso di rapina è ridotto al **10%**.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni valide se richiamate nella Scheda di polizza

400. Danni indiretti a percentuale

A parziale deroga dell'**Art. 4.2 lett. g)** della GARANZIA BASE, sull'importo di ogni sinistro indennizzabile alle partite **CONTENUTO** sarà liquidato un ulteriore **20%** forfettario a favore dell'Assicurato a titolo di indennizzo di danni o spese causati indirettamente dal sinistro. L'indennizzo complessivo non potrà comunque superare la somma assicurata alle partite stesse.

401. Mezzi di chiusura dei locali

L'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 m dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- a) serramenti di legno pieno dello spessore minimo di **15** mm. o di acciaio dello spessore minimo di **8/10** mm., senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci di adeguata robustezza e lunghezza o lucchetti di sicurezza o robusti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno;

- b) inferriate di ferro a piena sezione dello spessore minimo di **15 mm**. ancorate nel muro, con luci, se rettangolari, aventi lati di misura rispettivamente non maggiore di **50 e 18 cm**. oppure, se non rettangolari, di forma inscrittibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di **400 cmq**.

La garanzia è comunque operante anche quando:

- viene accertata, al momento del sinistro, l'esistenza di aperture diversamente protette, purché l'autore del furto si sia introdotto nei locali forzando mezzi di protezione e chiusura conformi a quelli sopra descritti;
- vi siano serramenti con vetro non antisfondamento e il furto sia stato commesso con la sola rottura di tali vetri o con lo scasso delle strutture e/o congegni di chiusura di tali serramenti; in questo caso il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con uno scoperto del **25%**.

402. Impianto di allarme

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

- a) n. 1 centralina autoprotetta;
- b) n. 2 sirene autoalimentate e autoprotette, di cui una posta all'esterno dei locali e l'altra all'interno;
- c) alimentazione secondaria che, in mancanza della rete pubblica, abbia un'autonomia di almeno **12 ore consecutive**, al termine delle quali vi dovrà essere una capacità residua sufficiente ad azionare il dispositivo di allarme.

Il Contraente/Assicurato si obbliga:

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

Nel caso in cui l'impianto di allarme non abbia i requisiti richiesti e/o il Contraente non abbia

adempito ai suindicati obblighi, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con uno scoperto del **25%**.

403. Impianto di allarme "con registratore e trasmissione a distanza di eventi"

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

- a) n. 1 centralina autoprotetta;
- b) n. 2 sirene autoalimentate ed autoprotette, di cui una posta all'esterno dei locali e l'altra all'interno;
- c) alimentazione secondaria che, in mancanza della rete pubblica, abbia un'autonomia di almeno **12 ore consecutive**, al termine delle quali vi dovrà essere una capacità residua sufficiente ad azionare il dispositivo di allarme;
- d) registratore di eventi (di controllo);
- e) trasmissione a distanza degli allarmi tramite linea telefonica e/o ponte radio.

Il Contraente/Assicurato si obbliga:

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

Nel caso in cui l'impianto di allarme non abbia i requisiti richiesti e/o il Contraente non abbia adempito ai suindicati obblighi, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con uno scoperto del **25%**.

404. Esclusione dei beni in leasing

Dalla garanzia sono esclusi i beni oggetto di contratti di leasing, qualora già coperti da apposita assicurazione.

5 - Sezione VETRI - CRISTALLI - INSEGNE

GARANZIA BASE

Art. 5.1 - Rischi Assicurati

La Società, nella forma a "Primo rischio assoluto" indennizza i danni materiali e diretti, in seguito a fatto accidentale o di terzi, ai "vetri - cristalli - insegne", da qualunque evento causati, salvo quelli esclusi all'Art. 5.2.

A titolo esemplificativo, la garanzia assicurativa comprende i danni derivanti da:

a) **Rottura di vetri, cristalli, insegne** dovute a causa accidentale, a fatto di terzi e di dipendenti dell'Assicurato o a fatto involontario dell'Assicurato.

Sono comprese:

- le spese di manodopera sostenute per la sostituzione delle cose danneggiate;
- le spese per la ricostruzione di serigrafie, vetrofanie, decorazioni su vetro.

La garanzia copre inoltre:

b) **Eventi atmosferici**

Rottura di vetri, cristalli e insegne, purché stabilmente fissate al fabbricato dell'ufficio/studio, dovuta a grandine, vento e urto di cose trasportate o crollate per effetto del vento.

c) **Eventi socio-politici, atti vandalici e dolosi**

Rotture verificatesi in occasione di scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici e dolosi.

d) **Furto e incendio delle insegne**

Rotture delle insegne avvenute in occasione di furto, tentato furto, incendio, fulmine, scoppio, esplosione.

e) **Colpa grave**

I danni derivanti dagli eventi garantiti dalla presente Sezione di polizza determinati da colpa grave dell'Assicurato o del Contraente.

Sono altresì indennizzabili nei limiti della somma assicurata:

f) le spese necessarie per **la demolizione e lo sgombero** dei residui del sinistro alla più vicina discarica autorizzata;

g) i danni materiali e diretti al **contenuto** provocati dalla rottura di vetri - cristalli - insegne, fino alla concorrenza del 20% dell'indennizzo dovuto per le lastre danneggiate.

Art. 5.2 - Rischi Esclusi

Sono esclusi i danni:

a) verificatisi in occasione di atti di guerra, terrorismo, insurrezione, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;

b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;

- c) causati da inondazioni, alluvioni, mareggiate, maremoti, terremoti, eruzioni vulcaniche, frane, smottamenti;
- d) causati da personale non dipendente dall'Assicurato/Contraente in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere;
- e) di rigature, segnature, screpolature, scheggiature tali da non compromettere la stabilità delle cose assicurate;
- f) derivanti da vizio di costruzione o da difettosa installazione;
- g) non riguardanti la materialità delle cose assicurate;
- h) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente.

Art. 5.3 - Franchigia per ogni sinistro

La garanzia è prestata con una franchigia di € 50,00 per sinistro.

Art. 5.4 - Terzi interessati

La presente polizza è stipulata dal Contraente in suo nome e nell'interesse di chi spetta. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 5.5 - Rinuncia alla rivalsa

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

- le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- le società controllanti, controllate e collegate;
- i clienti;
- i locatari e/o proprietari dei locali assicurati; purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 5.6 - Buona fede

Premesso che le circostanze considerate ai fini della valutazione del rischio sono quelle riportate nelle dichiarazioni del Contraente/Assicurato della "Scheda di polizza", le inesatte o incomplete dichiarazioni rese in buona fede dal Contraente di una circostanza aggravante il rischio, sia all'atto della stipulazione della presente polizza sia durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio medesimo ma riguardino mutamenti episodici e transitori.

6 - Sezione ELETTRONICA

GARANZIA BASE

Art. 6.1 - Rischi Assicurati

La Società, nella forma a "Primo rischio assoluto", indennizza i danni materiali e diretti causati alle apparecchiature elettriche ed elettroniche assicurate, purché collaudate, installate nell'ubicazione indicata e pronte per l'uso a cui sono destinate, causati da:

a) **Fenomeni elettrici**

Azione elettrica del fulmine, sovratensione, cortocircuito, variazione di corrente, arco voltaico od altri fenomeni elettrici, purché provocati da cause esterne agli apparecchi.

b) **Errori dell'operatore**

Imperizia, negligenza ed errata manovra.

c) **Difetti di funzionamento**

Mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando, di controllo, di condizionamento d'aria, di automatismi di regolazione e segnalazione.

d) **Qualunque altro evento accidentale non espressamente escluso.**

Sono inoltre compresi:

e) **Colpa grave**

I danni derivanti dagli eventi garantiti dalla "Sezione Elettronica" determinati da colpa grave.

f) **Spese per la ricostruzione dei dati memorizzati su supporti**

Se i supporti dati subiscono un danno materiale e diretto indennizzabile, la Società, fino ad un massimo del 10% della somma assicurata, indennizza le spese necessarie ed effettivamente sostenute per la ricostruzione dei dati memorizzati sui supporti stessi.

L'indennizzo è corrisposto all'Assicurato solo se la ricostruzione dei dati si rende necessaria e se comunque avviene entro un anno dalla data del sinistro.

Sono escluse le spese derivanti da errata registrazione di dati, cancellazione per errore, cestinatura per svista.

g) **Maggiori spese per mancato funzionamento**

Se gli enti assicurati subiscono un danno materiale e diretto indennizzabile, che provoca l'interruzione totale o parziale del funzionamento, la Società indennizza

le maggiori spese necessarie ed effettivamente sostenute, rispetto a quelle normali, per la prosecuzione della funzione svolta dalla cosa danneggiata e costituite da:

- uso di un apparecchio sostitutivo;
- applicazione di metodi di lavoro alternativi;
- utilizzo di servizi effettuati da terzi.

La garanzia è prestata fino ad un massimo indennizzo giornaliero di € 100,00 e per un periodo di indennizzo massimo di 30 giorni, per ogni sinistro.

La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il solo periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato.

h) **Spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporto a grande velocità**

Le spese necessariamente sostenute per la riparazione e/o il rimpiazzo delle cose danneggiate, fino alla concorrenza di € 2.500,00 ed in eccedenza alla somma assicurata.

i) **Spese di sgombero, trasporto, rimozione e ricollocamento**

Le spese di sgombero e trasporto dei residui del sinistro fino alla più vicina discarica e le spese per rimuovere e ricollocare i beni mobili rimasti illesi, per consentire il ripristino degli apparecchi danneggiati. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 2.500,00 ed in eccedenza alla somma assicurata.

l) **Conduttori esterni**

I danni ai conduttori esterni collegati agli apparecchi assicurati compresi i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura,intonaco, pavimentazione e simili che l'Assicurato dovesse sostenere in caso di danno indennizzabile a detti conduttori.

Per conduttori esterni devono intendersi tutti i cavi che collegano i singoli apparecchi all'impianto elettrico fisso del fabbricato.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 2.500,00 ed in eccedenza alla somma assicurata.

m) **Spese ed onorari del Perito**

La Società rimborsa le spese e gli onora-

ri del Perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto di cui all'**Art. 2.5 mandato dei periti nominati dalle Parti** della Sezione "Cosa fare in caso sinistro", nonché le spese ed onorari del terzo Perito in caso di soccombenza totale, il tutto fino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza con massimo di € 3.000,00.

n) **Impiego mobile**

Le "apparecchiature elettriche ed elettroniche" sono assicurate anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, entro i territori dei Paesi europei, a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati e utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione.

Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 30% della somma assicurata con il massimo di € 1.500,00.

Art. 6.2 - Rischi Esclusi

Sono esclusi i guasti e i danni:

- a) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, il venditore o il locatore delle cose assicurate o dovuti alla inosservanza delle norme per la corretta manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore delle stesse;
- b) di natura elettrica verificatisi senza concorso di causa esterna;
- c) derivanti da eventi assicurabili nelle Sezioni "Incendio", "Furto e Rapina" della presente polizza;
- d) causati con dolo dell'Assicurato e/o del Contraente, degli amministratori, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- e) causati, limitatamente alla parte direttamente danneggiata, da: deperimento, corrosione, incrostazione, logoramento, usura, alterazione naturale;
- f) verificatisi a seguito di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché quelli verificatisi a seguito di trasporto e/o trasferimento e relative operazioni di carico, scarico e sollevamento al di fuori dei locali di pertinenza dell'ufficio e/o dello studio;

- g) a tubi e valvole elettroniche di qualsiasi genere, a lampade od altre fonti di luce, salvo che siano conseguenza diretta di un danno indennizzabile verificatosi nelle cose assicurate;
- h) di natura estetica che non comprometta la funzionalità delle cose assicurate;
- i) causati da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, tromba marina e d'aria, uragano, bufera, grandine ed ogni altra perturbazione atmosferica, neve, inondazione, allagamento, mareggiata, cedimento del terreno e delle fondazioni, franamento, valanga, slavina;
- l) causati da atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione;
- m) causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- n) non riguardanti la materialità delle cose assicurate.

Sono inoltre esclusi:

- o) le spese per eventuali riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti;
- p) i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - aggiornamento tecnologico dell'impianto;
- q) relativamente agli impianti ed apparecchi elettromedicali ed odontoiatrici: i danni a testate di turbine, utensili ed accessori per trapani e tutte le parti che vengono a contatto con la bocca, salvo che siano conseguenti ad altri danni indennizzabili a termini della presente polizza; sono inoltre esclusi i danni verificatisi in conseguenza di campi di energia.

Art. 6.3 - Franchigia

La garanzia è prestata con una franchigia di € 150,00 per ogni sinistro.

Art. 6.4 - Sistemi di protezione

Qualora l'apparecchio non sia dotato di un sistema di protezione contro le sovratensioni sulle reti di alimentazione e trasmissione dati quale un gruppo di continuità e/o scari-

catori di sovratensione e/o stabilizzatori di tensione oppure, pur essendo installato, la sovratensione danneggi l'apparecchio senza danneggiare tale sistema di protezione, la Società indennizzerà il danno previa detrazione dello scoperto del 25% con il minimo della franchigia prevista all'Art. 6.3 "Franchigia". Tale condizione non è operante durante l'impiego mobile.

Art. 6.5 - Terzi interessati

La presente polizza è stipulata dal Contraente in suo nome e nell'interesse di chi spetta. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 6.6 - Buona fede

Premesso che le circostanze considerate ai fini della valutazione del rischio sono quelle riportate nelle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO della Scheda di polizza, le inesatte o incomplete dichiarazioni rese in buona fede dal Contraente di una circostanza aggravante il rischio, sia all'atto della stipulazione della presente polizza sia durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio medesimo ma riguardino mutamenti episodici e transitori.

Art. 6.7 - Rinuncia alla rivalsa

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

- le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- le società controllanti, controllate e collegate;
- i clienti;
- i locatari e/o proprietari dei locali assicurati;

purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni valide se richiamate nella Scheda di polizza.

600. Esclusione dei beni in leasing

Dalla garanzia si intendono esclusi i beni oggetto di contratti di leasing, qualora già coperti da apposita assicurazione.

601. Sistemi di protezione

Il Contraente dichiara che gli impianti elettrici hanno i seguenti requisiti:

- sono realizzati in conformità a quanto previsto dal Decreto Ministeriale n. 37 del 22/01/2008 e successive modifiche ed integrazioni;
- sono protetti da scaricatori di sovratensioni, con capacità nominale di scarica di almeno 10 KA, forma d'onda 8/20 microsecondi (norme C.E.I. 81/8).

Il Contraente dichiara inoltre che:

- tutte le condutture metalliche degli impianti che entrano ed escono dai locali sono collegate, tramite un collettore equipotenziale, all'impianto di messa a terra.

In caso di non rispondenza dei requisiti di cui sopra, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con uno scoperto del 30%. Se lo scoperto è operante in concomitanza con una franchigia, fermo lo scoperto del 30%, la franchigia verrà considerata come minimo non indennizzabile.

602. Spese di ricostruzione dati

A modifica della garanzia base, Sezione "Elettronica" Art. 6.1 "Rischi assicurati", lettera f) - se i supporti dati subiscono un danno materiale e diretto indennizzabile, la Società, fino ad un massimo del 20% della somma assicurata, indennizza le spese necessarie ed effettivamente sostenute per la ricostruzione dei dati memorizzati sui supporti stessi.

L'indennizzo è corrisposto all'Assicurato solo se la ricostruzione dei dati si rende necessaria e se comunque avviene entro un anno dalla data del sinistro. Sono escluse le spese derivanti da errata registrazione di dati, cancellazione per errore, cestinatura per svista.

7 - Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE

GARANZIA BASE

Art. 7.1 - Rischi Assicurati

a) Assicurazione Responsabilità civile professionale del medico

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) in conseguenza di danni corporali e di danni materiali cagionati a terzi con colpa, sia lieve che grave per:

- un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività professionale.

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto all'Albo professionale del relativo Ordine e svolga l'attività nel rispetto delle Leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

a1) Assicurazione Responsabilità civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) in conseguenza di danni corporali e di danni materiali con colpa, sia lieve che grave, cagionati a terzi per:

- un fatto verificatosi in relazione alle responsabilità non professionali assicurate in polizza.

L'assicurazione di cui alle lettere **a)** e **a1)** vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone delle quali o con le quali debba rispondere.

b) Assicurazione Responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) - Compreso danno biologico

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

- b.1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000 e successive modifiche ed integrazioni (rivalsa I.N.A.I.L.)

per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere.

La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

b2) ai sensi del Codice civile (e maggior danno) nonché del D.Lgs. 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto b.1) o eccedenti gli stessi, cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente (escluse le malattie professionali).

Tale garanzia è prestata, con riferimento a ciascun evento, con una franchigia fissa di € 2.500,00 per persona infortunata.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

b3) buona fede I.N.A.I.L.

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

c) Assicurazione Responsabilità civile verso Dipendenti non soggetti all'Assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.I.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni corporali (escluse le malattie professionali) cagionati, con colpa sia lieve che grave, ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 N. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000, in conseguenza di un

fatto verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

d) **Rivalsa I.N.P.S.**

L'assicurazione R.C.T.-R.C.O.-R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, N. 222.

e) **Responsabilità civile personale dei Dipendenti**

L'assicurazione vale per la Responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni cagionati, con colpa sia lieve che grave, a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T.

Agli effetti di questa estensione di garanzia, e sempreché sia operante la garanzia R.C.O., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi e gravissime, così come definite dall'Art. 583 del Codice penale, entro i massimali previsti per la garanzia R.C.O.

f) **Committenza Auto**

L'assicurazione comprende le responsabilità derivanti all'Assicurato a norma dell'Art. 2049 del Codice civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati, e ciò a parziale deroga dell' Art. 7.3 "Rischi Esclusi" lettera g).

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.

La presente estensione è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno.

La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

g) **Interruzione o sospensione, mancato o ritardato inizio di attività di terzi**

L'assicurazione comprende i danni e/o le

perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da terzi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di una franchigia per ogni sinistro di € 2.500,00 e fino alla concorrenza di un massimale di € 130.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

h) **Condizione e proprietà dei locali**

L'assicurazione comprende anche la Responsabilità civile a carico dell'Assicurato per la conduzione e la proprietà dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti.

i) **Attività complementari**

L'assicurazione comprende anche la Responsabilità civile a carico dell'Assicurato verso terzi (compresi dipendenti sempreché il danno non sia indennizzabile a norma del D.P.R. 30/6/1965 N. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000 e successive modifiche ed integrazioni) per i danni derivanti dalle sotto elencate attività se ed in quanto inerenti all'attività principale dichiarata:

- a) servizi di sorveglianza, anche armata;
- b) visita ai clienti, partecipazione a convegni, congressi e seminari;
- c) proprietà o uso di cani;
- d) proprietà ed uso di velocipedi in genere;
- e) proprietà e manutenzione di tendoni, insegne, targhe, cartelli pubblicitari e striscioni, il tutto ovunque installato;
- f) proprietà e gestione nell'ambito dell'ufficio/studio di distributori automatici di cibi e bevande, compresi i danni provocati dai cibi e dalle bevande distribuiti;
- g) utilizzazione di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica, degli spazi esterni di pertinenza dell'ufficio/studio, compresi giardini, alberi, piante, strade private, parcheggi, attrezzature sportive e per giochi;
- h) lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività descritta in polizza;

- i) manutenzione, riparazione e pulizia di quanto necessario all'attività dichiarata, compresi macchinari, veicoli ed attrezzature;
- l) utilizzazione di cabine elettriche, centrali termiche e serbatoi di carburante;
- m) committenza dei rischi su elencati.

Art. 7.2 - Attività comprese in garanzia

Relativamente all'attività professionale sono altresì compresi in garanzia:

- a) l'attività accessoriosa di medico competente ai sensi del D.Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni;
- b) l'attività accessoriosa di medico legale;
- c) l'impiego di apparecchiature a raggi X per scopi diagnostici e terapeutici;
- d) l'uso di apparecchiature in genere, anche elettriche;
- e) l'effettuazione di piccoli interventi chirurgici domiciliari o ambulatoriali anche quando la professione dichiarata in polizza non preveda l'esercizio della chirurgia;
- f) l'attività prestata nell'ambito del servizio di pronto soccorso gestita dall'Azienda Sanitaria e/o da associazioni di volontariato;
- g) la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti o collaboratori in genere nonché da "lavoratori" che prestano attività ai sensi e nel rispetto della legge N. 30 del 14/2/2003 (cosiddetta Legge Biagi) e successive modifiche ed integrazioni;
- h) la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti in occasione di lavoro da collaboratori, consulenti e professionisti in genere, nonché da "lavoratori" che prestano attività ai sensi e nel rispetto della legge n° 30 del 14/02/2003 (cosiddetta "Legge Biagi") e successive modifiche ed integrazioni;
- i) i danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e/o trattamenti non aventi finalità estetica;
- j) gli interventi - anche chirurgici - di pronto soccorso prestati in virtù dell'obbligo deontologico professionale, anche quando la professione dichiarata in polizza non preveda l'esercizio della chirurgia;
- k) l'impiego di sonde e/o cateteri per l'effettuazione di diagnosi e terapie con esclusione di quanto alla definizione di "atti invasivi diagnostici e terapeutici" qualora non previsti dalla descrizione del rischio;

- l) gli interventi chirurgici qualora previsti dalla descrizione del rischio; in questo caso sono automaticamente compresi gli "atti invasivi diagnostici e terapeutici";
- m) la rivalsa esercitata dalla Azienda Sanitaria e/o struttura medico/ospedaliera nonché da parte dei loro assicuratori per danni causati a terzi in conseguenza dell'attività svolta per conto dei suddetti enti;
- n) l'attività di libero docente nonché di titolare di cattedra universitaria;
- o) la responsabilità civile derivante all'Assicurato per scelta del sostituto temporaneo esclusa la responsabilità personale del medesimo e fermo quanto stabilito all'art. 7.15 "Responsabilità solidale".

Art. 7.3 - Rischi Esclusi

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

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) le persone soggette all'obbligo di assicurazione I.N.A.I.L. che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.
- c) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nel rapporto di cui alla lett. a);
- d) le società in cui l'Assicurato rivesta la funzione di legale rappresentante, consigliere d'amministrazione, socio a responsabilità illimitata, amministratore unico o dipendente.

L'assicurazione R.C. professionale - R.C.T. non comprende i sinistri:

- e) da furto;
- f) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- g) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- h) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dall'art. 7.11 **Attività di veterinario - Danni agli animali**;
- i) conseguenti all'implantologia;
- l) di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e/o trattamenti aventi

- finalità estetica;
- m) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovato nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
 - n) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
 - o) relativi all'esercizio dell'attività di primario ospedaliero e comunque di funzioni dirigenziali o apicali;
 - p) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
 - q) conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia spongiforme - BSE;
 - r) conseguenti a pratiche di procreazione assistita nonché diagnosi genetica e/o cromosomica prenatale;
 - s) derivanti da prodotti geneticamente modificati (OGM);
 - t) derivanti da ricerca e sperimentazione clinica;
 - u) derivanti dall'attività di mediazione ai sensi del decreto Ministeriale 18/10/2010 n. 180 e successive modifiche e integrazioni;
 - v) conseguenti all'attività di trasfusioneista.
- L'Assicurazione R.C. professionale - R.C.T./O./I. non comprende i sinistri:
- w) derivanti dalla presenza, uso, manipolazione di amianto-asbesto e/o di prodotti contenenti amianto-asbesto;
 - x) conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde o campi elettromagnetici;
 - y) verificatisi in occasione di maremoti, alluvioni, movimenti tellurici in genere e simili;
 - z) i rischi di guerra dichiarati e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra.

Art. 7.4 - Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del

D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

Tale garanzia si intende prestata con l'applicazione di una franchigia di € 1.500,00 per ogni sinistro e fino alla concorrenza di un massimale per anno assicurativo pari al 10% di quello previsto in polizza con il limite di € 150.000,00.

Art. 7.5 - Consenso informato

Per le prestazioni sanitarie per le quali è obbligatorio richiedere "consenso informato giuridicamente valido" si precisa che la garanzia è operante a condizione che la prestazione medica sia stata preceduta dall'acquisizione di tale consenso.

In mancanza di detto consenso la copertura assicurativa si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 2.500,00 ed il massimo scoperto di € 40.000,00.

Art. 7.6 - Massimale

Il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Compagnia per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero degli assicurati o dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato/i nello stesso periodo.

Art. 7.7 - Validità dell'assicurazione

- a) L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre due anni prima dalla data di effetto della copertura.
- b) Nel caso in cui la presente polizza sostituisca, senza soluzione di continuità, altro contratto in corso con la Società o con altre confluente per fusione o incorporazione nella stessa Società, per il medesimo rischio, la garanzia è operante anche per le richieste di risarcimento presentate per

la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente assicurazione e conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza della polizza sostituita nonché delle precedenti sostituite senza soluzione di continuità.

Il contratto sostituito si intende privo di ogni effetto, pertanto qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a fatti commessi durante il periodo di vigenza delle polizze sostituite verrà indennizzato alle condizioni di cui al presente contratto.

L'Assicurato dichiara - e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia del contratto - di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza.

- c) È tuttavia facoltà dell'Assicurato - o suoi eredi - richiedere alla Società che si riserva di accettare tale richiesta, nei soli casi di scioglimento del rapporto assicurativo dovuto a cessazione dell'attività assicurata, con conseguente cancellazione dall'Albo (escluso il caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale) la prosecuzione della copertura alle richieste di risarcimento a loro presentate entro cinque anni successivi alla cessazione della garanzia, purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza della polizza. Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione della Società per una o più richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nel suddetto periodo di proroga della garanzia. La garanzia di cui al presente punto c) si intende valida a condizione che venga emesso apposito documento di polizza con incasso del relativo premio.

La richiesta dovrà essere presentata alla Società entro 90 giorni dalla cancellazione dall'Albo.

Art. 7.8 - Franchigia /scoperto

Limitatamente ai danni a cose, l'assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia di € 500,00 per ogni sinistro, salvo importi superiori previsti in polizza.

Relativamente ai professionisti che svolgono

attività chirurgica e agli anestesisti/rianimatori l'assicurazione si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 15% di ogni sinistro (danni corporali e danni materiali) con un minimo non indennizzabile di Euro 5.000,00 ed un massimo scoperto di Euro 40.000,00: tali limiti sostituiscono, con riferimento ai danni corporali ed ai danni materiali, le percentuali di scoperto, i minimi ed i massimi, se inferiori, di altre condizioni di assicurazione e condizioni particolari, ad eccezione della garanzia "Danni a cose utilizzate dall'Assicurato" se richiamata.

Art. 7.9 - Dipendenti a tempo pieno presso aziende sanitarie pubbliche - Personale dipendente da aziende sanitarie private - Medici convenzionati con il servizio sanitario pubblico

Qualora esista polizza di responsabilità stipulata dall'Azienda sanitaria che assicura il personale medico, paramedico nonché i biologi, i chimici e i veterinari, la presente polizza si intende prestata a "secondo rischio" e cioè in eccedenza ai massimali garantiti da detta altra polizza e fino alla concorrenza della somma assicurata con il presente contratto.

Resta inteso comunque che nel caso di non operatività dell'altra assicurazione, la presente polizza si intende operante a "primo rischio".

Art. 7.10 - Sinistri in serie

Si conviene che i sinistri successivi al primo e conseguenti allo stesso tipo di errore o dovuti ad una stessa causa, vengono considerati ai fini liquidativi come un unico sinistro.

Art. 7.11 - Attività di veterinario - Danni agli animali

A parziale deroga dell'art. 7.3 "Rischi Esclusi" (lettere e) - f) - h), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni agli animali detenuti per finalità diagnostiche o terapeutiche.

Per i danni da incendio e furto la garanzia è operante se i medesimi avvengono nei locali dello studio e sino a concorrenza di € 2.500,00 per sinistro ed anno assicurativo. Limitatamente al furto la garanzia è prestata con applicazione di una franchigia fissa di € 500,00. Inoltre si precisa che, relativamente al furto, lo stesso deve essere commesso con scasso e/o effrazione dei mezzi di chiusura.

Art. 7.12 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, Stato Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Svizzera.

Art. 7.13 - Massimo risarcimento

Qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente la garanzia R.C. Professionale, R.C.T. e/o R.C.O. e/o R.C.I., il massimo esborso della Società non potrà superare il massimale previsto in polizza.

Art. 7.14 - Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

Art. 7.15 - Responsabilità solidale

Nel caso di responsabilità solidale l'assicurazione vale esclusivamente per la sola quota di danno direttamente e personalmente imputabile all'Assicurato, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare dal vincolo di solidarietà con altre persone.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni valide se richiamate nella Scheda di polizza

700. Interventi di implantologia

A parziale deroga dell'Art. 7.3 "Rischi esclusi" lett. i), l'assicurazione comprende i danni conseguenti ad interventi di implantologia.

Tale estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 1.000,00 nell'ambito comunque del massimale di polizza.

701. Danni a cose utilizzate dall'Assicurato

A parziale deroga dell'Art. 7.3 "Rischi esclusi" lett. h), l'assicurazione comprende i danni cagionati alle cose di proprietà e/o in uso dell'azienda sanitaria in conseguenza del loro utilizzo da parte dell'Assicurato per lo svolgimento dell'attività professionale dichiarata.

Sono esclusi i danni da furto, smarrimento e/o incendio.

Tale estensione di garanzia si intende pre-

stata con applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con un minimo non indennizzabile di € 500,00 e fino alla concorrenza di un massimo indennizzo annuo di € 25.000,00.

702. Attività di medico legale e/o medico competente - Perizie consulenze certificazioni (Garanzia perdite patrimoniali)

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali cagionate a terzi con colpa sia lieve che grave in conseguenza dello svolgimento dell'attività di medico legale e/o medico competente (D.Lgs. 81/08) nonché in relazione a perizie, consulenze e certificazioni.

Tale estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con un minimo non indennizzabile di € 500,00 e fino alla concorrenza di un massimale di € 150.000,00 per anno assicurativo.

Si precisa che la garanzia non è in ogni caso operante per le perdite patrimoniali da rivalsa esercitata a seguito della comminazione di sanzioni IVASS.

703. Attività intramuraria

L'assicurazione si intende operante anche per l'esercizio della attività libero professionale "intramuraria" svolta dall'Assicurato in base alla Legge n. 120 del 13 agosto 2007.

704. Attività extramuraria

L'assicurazione si intende operante anche per l'esercizio della attività libero professionale "extramuraria" svolta dall'Assicurato in base alla Legge n. 120 del 13 agosto 2007.

705. Specializzando

Premesso che l'Assicurato è iscritto al corso di specializzazione per l'attività medica descritta in Scheda di polizza, a parziale deroga ed integrazione di quanto ivi indicato, si prende atto tra le Parti che la copertura assicurativa è prestata per l'attività di specializzando sulla base delle condizioni della presente polizza.

Sono compresi in garanzia i danni conseguenti alla effettuazione di manovre ed all'impiego di pratiche pertinenti e necessarie allo svolgimento della specializzazione.

706. Attività di mediazione

La garanzia, a parziale deroga di quanto indicato all'Art. 7.3 "Rischi esclusi" lettera u), si

intende operante per i danni materiali e corporali e per le perdite patrimoniali cagionati a terzi dall'Assicurato, con colpa sia lieve che grave, nell'esercizio dell'attività svolta quale componente di Organismi di mediazione nel rispetto di quanto previsto dal Decreto legislativo 04/03/2010 n. 28 e D.M. 18/10/2010 n. 180 e successive modifiche e integrazioni.

La garanzia, alle condizioni di polizza, opera anche nel caso di rivalsa esperita dall'assicuratore dell'Organismo di Mediazione.

Qualora, per il medesimo rischio, esista altra copertura assicurativa stipulata da Organismi di Mediazione, la garanzia di cui alla presente estensione si intenderà operante per l'eccedenza rispetto a quanto risarcito dalla predetta altra polizza.

In ogni caso la garanzia non opera qualora l'attività di mediazione coinvolga a qualsiasi titolo la Società e/o imprese assicurative e bancarie che siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate.

La presente estensione di garanzia opera con l'applicazione di una franchigia di € 1.500,00 per sinistro e fino a concorrenza di un importo nell'ambito del massimale di polizza di € 500.000,00.

707. Il rischio

Premesso che l'assicurato ha dichiarato che contemporaneamente alla presente assicurazione e per lo stesso rischio esiste altra polizza in corso di validità con un massimale di almeno euro 500.000,00, stipulata dal medesimo con altra Compagnia Assicurativa, la presente assicurazione viene prestata per l'eccedenza rispetto a tale somma e per i massimali indicati nella presente polizza; ciò anche nell'eventualità di nullità, invalidità od inefficacia totale o parziale dell'altra assicurazione, nel quale caso i massimali della polizza di primo rischio rimarranno a carico dell'Assicurato.

708. Scoperto

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 15% di ogni sinistro (danni corporali e danni materiali), con un minimo non indennizzabile di € 5.000,00 ed un massimo di scoperto di € 40.000,00.

La presente condizione sostituisce le percentuali di scoperto, i minimi ed i massimi, se inferiori, di altre condizioni di assicurazione e condizioni particolari, sempre in riferimento a danni corporali e danni materiali, ad ecce-

zione della garanzia "Danni a cose utilizzate dall'assicurato" se richiamata.

710. Franchigia euro 5.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 5.000,00 per ogni sinistro (danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie e i minimi di scoperto, se inferiori, di altre Condizioni di Assicurazione e Condizioni particolari, ad eccezione della garanzia "Danni a cose utilizzate dall'Assicurato".

La presente condizione particolare non è applicabile ai professionisti che svolgono attività chirurgica e agli anestesisti/rianimatori.

711. Franchigia euro 10.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 10.000,00 per ogni sinistro (danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie e i minimi di scoperto, se inferiori, di altre Condizioni di Assicurazione e Condizioni particolari, ad eccezione della garanzia "Danni a cose utilizzate dall'Assicurato".

La presente condizione particolare non è applicabile ai professionisti che svolgono attività chirurgica e agli anestesisti/rianimatori.

712. Franchigia euro 20.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 20.000,00 per ogni sinistro (danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie e i minimi di scoperto, se inferiori, di altre Condizioni di Assicurazione e Condizioni particolari, ad eccezione della garanzia "Danni a cose utilizzate dall'Assicurato".

La presente condizione particolare non è applicabile ai professionisti che svolgono attività chirurgica e agli anestesisti/rianimatori.

745. Ricorso terzi

A deroga di quanto previsto all'Art. 7.3 "Rischi esclusi" lettera f), l'assicurazione si intende estesa ai danni alle cose di terzi conseguenti ad incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute.

La garanzia è prestata nel limite di € 150.000,00 per sinistro e per anno e con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro con il minimo di € 250,00.

8 - Sezione TUTELA LEGALE

PREMESSA

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a: **ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia** con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59, 37135 Verona, VR (Italia) in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

telefono centralino: 045 8290411, fax per invio nuove denunce di sinistro: 045 8290557, mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@arag.it, fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro: 045 8290449.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Art. 8.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società, alle condizioni della presente polizza assicura la Tutela Legale nei limiti del massimale convenuto all'Art. 8.8, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento del mediatore;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 2.16 "Gestione del sinistro" della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro";
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 2.16 "Gestione del sinistro" della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro";

- le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura penale);
- le spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
- il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari (D.L. 11/03/02 n. 28 convertito in Legge 10/05/2002 n. 91), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della Controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di conciliazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per i mediatori costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese saranno oggetto di copertura assicurativa qualora la mediazione sia obbligatoria.

Per quanto riguarda le spese relative all'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 2.13 "Denuncia del sinistro" e dell'Art. 2.14 "Libera scelta del Legale" della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro".

Art. 8.2 - Assicurati

Le garanzie previste all'Art. 8.1 "Oggetto dell'assicurazione", vengono prestate a tutela dei diritti del Contraente in qualità di medico o di operatore sanitario.

Vengono altresì assicurati, in caso di sottoscrizione delle condizioni particolari:

800 - studio medico: i casi relativi all'immobile, nonché ad altri immobili ove il Contraente

esercita l'attività;

801 - dipendenti e familiari collaboratori del Contraente: i dipendenti ed i familiari del Contraente che collaborano nell'attività professionale e che non esercitano la professione medica, purché indicati in polizza e pagato il relativo premio.

Nel caso di controversie fra Assicurati le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente.

Le garanzie operano anche per l'impiego di apparecchi diagnostici e terapeutici in genere, a parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 8.4 "Esclusioni" lettera c).

Art. 8.3 - Prestazioni garantite

La garanzia è operante esclusivamente per:

a) **Danni subiti**

sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni extracontrattuali a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi.

b) **Danni causati**

sostenere controversie per resistere alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati per fatti illeciti di questi ultimi. La prestazione opera:

- dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile;
- in primo rischio qualora, dopo aver attivato la polizza di responsabilità civile, la stessa non sia operante sulla fattispecie in esame o in quanto venga rigettata la chiamata in causa.

c) **Difesa penale colposa**

sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi i casi di oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia ed indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Il legale scelto dall'Assicurato si affiancherà a quello eventualmente incaricato dalla Compagnia che assicura la responsabilità civile professionale.

d) **Difesa penale dolosa**

sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi commessi dagli Assicurati nello svolgimento dell'attività o professione descritta in polizza, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (Art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen.) o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale. Ad integrazione dell'Art. 8.5 "Decorrenza della garanzia", l'Assicurato è obbligato ad informare ARAG circa l'esito del procedimento entro e non oltre trenta giorni dalla data della pubblicazione della sentenza. La prestazione opera in deroga all'Art. 8.4 "Esclusioni" lett. b) ed f);

e) **Rapporti di lavoro**

sostenere le controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente, alla collaborazione con strutture private o a convenzioni con enti del Servizio Sanitario Nazionale.

A parziale deroga dell'Art. 8.4 "Esclusioni" lettera b), la garanzia opera, laddove previsto, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR);

f) **Tutela della Privacy (D.Lgs. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni)**

le garanzie vengono prestate a favore del Contraente ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni a tutela dei diritti del:

- titolare del trattamento, purché Contraente, ai sensi dell'Art. 28 del D.Lgs. 196/03;
- responsabile/i e incaricato/i del trattamento, purché dipendente/i del Contraente.

Le garanzie vengono prestate a condizione che il titolare abbia provveduto, quando prevista, alla notificazione all'Autorità Garante, ai sensi e per gli effetti dell'Art. 37 e seguenti del D.Lgs. 196/03.

Le garanzie previste vengono prestate per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento degli incarichi/ruoli di cui sopra, affidati dal Contraente su espressa delega scritta, ai sensi degli Artt. 29 e 30 del D.Lgs. 196/03.

Le garanzie valgono per:

1. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni previsti dal D.Lgs. n. 196/03;
 2. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi previsti dal D.Lgs. n. 196/03. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso verranno rimborsate da ARAG nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza; Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La presente garanzia opera in deroga a quanto prescritto all'Art. 8.4 - Esclusioni lettera f);
 3. sostenere la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi. Qualora sussista copertura di Responsabilità civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino adempiuti, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ., gli obblighi dell'Assicuratore di Responsabilità civile. La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 8.4 - Esclusioni lettera b) per la materia amministrativa;
- g) **Sicurezza sul posto di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni)**

A favore del Contraente solo in veste di

medico Primario ospedaliero, la garanzia vale per le controversie relative allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. n. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, da parte del Contraente in veste di Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Legale Rappresentante, Dirigente, Preposto, Medico Competente, Responsabile dei Servizi di Prevenzione, Lavoratore Dipendente. Le garanzie valgono per:

- la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (artt. 589-590 Codice penale);
- l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 250,00.

Le garanzie valgono anche qualora il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di Committente dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/08.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 8.4 "Esclusioni" lett. b) per la materia amministrativa.

Insorgenza del sinistro

A parziale deroga dell'Art. 8.6 "In-sorgenza del sinistro", in relazione alle prestazioni f) e g) del presente articolo, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità

del contratto ed insorti nel termine di 2 (due) anni dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate.

h) **Arbitrati**

arbitrati per la decisione di controversie previste dal presente **Art. 8.3** "Prestazioni garantite". Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.

Art. 8.4 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) per le controversie in materia amministrativa, tributaria e fiscale, salvo laddove previsto dalle Condizioni particolari di Assicurazione;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci, e/o amministratori di società;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo laddove previsto dalle Condizioni Particolari di Assicurazione;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- j) per controversie contrattuali con i clienti relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della sua attività;
- k) per contratti di compravendita di immobili;
- l) limitatamente al punto f) dell'Art. 8.3 "Prestazioni garantite" per le controversie relative alla compravendita, permuta di

immobili o relative ad interventi di restauro e risanamento conservativo, ristrutturazione e costruzione ex novo degli edifici comprese le connesse controversie di fornitura e posa in opera di materiali e/o impianti;

- m) per controversie relative all'affitto d'azienda;
- n) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- o) per vertenze nei confronti di agenti e/o rappresentanti;
- p) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- q) le controversie con la Società.

Art. 8.5 - Decorrenza della garanzia

Salvo la limitazione prevista dall'Art. 8.6 "Insorgenza del sinistro", la garanzia è prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della stessa e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.

I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento.

Qualora il fatto che origina il sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 8.6 - Insorgenza del sinistro

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di

danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;

- per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il periodo di validità temporale della copertura in caso di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative ove applicabili;
- trascorsi 90 (novanta) giorni dalla decorrenza della polizza, in tutti gli altri casi.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o ad ARAG, nei modi e nei termini dell'**Art. 2.13** "Denuncia del sinistro" e dell'**Art. 2.14** "Libera scelta del Legale" delle norme che regolano la liquidazione dei sinistri, entro due anni dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito

tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 8.7 - Estensione territoriale

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nonché di procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono nell'Unione Europea, Svizzera compresa sempreché il foro competente, ove procedere, si trovi in questo territorio.

In tutte le restanti ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella città Stato del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino.

Art. 8.8 - Massimale

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza del massimale previsto per il caso assicurativo ed indicato nella scheda di polizza, senza limite di denunce per anno assicurativo.

Art. 8.9 - Sospensione/Radiazione dall'Albo - Inabilitazione o interdizione del Contraente/Assicurato

In caso di sospensione del Contraente/Assicurato dall'Albo professionale, l'assicurazione è sospesa dalla decorrenza fino alla cessazione della stessa.

Il contratto si risolve di diritto in caso di radiazione dall'Albo professionale, inabilitazione o interdizione del Contraente/Assicurato e in caso di esercizio abusivo della professione.

Dalla risoluzione del contratto stesso conseguono inoltre che le azioni in corso si interrompono con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e con obbligo della stessa al rimborso del premio pagato e non goduto.

Il Contraente che sia sospeso o radiato dall'Albo o sia inabilitato o interdetto all'esercizio della professione deve darne immediata comunicazione alla Società.

CONDIZIONI PARTICOLARI

(Condizioni valide se richiamate nella Scheda di polizza)

800) Studio Medico

L'assicurazione vale per i casi assicurativi relativi alla gestione dello Studio Contraente indicato nella scheda di polizza del contratto, nonché di eventuali altri immobili per i quali sia stato corrisposto il relativo sovrappremio, ove viene svolta l'attività, per:

- a) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni, compresi i casi di oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- b) le controversie relative al contratto di locazione dell'immobile/i indicato/i in polizza;
- c) le controversie contrattuali con le Compagnie di Assicurazione eccettuata la chiamata in causa ex art. 1917 comma 4 C.C.;
- d) le controversie per vertenze contrattuali con fornitori di beni o di servizi, sempreché il valore in lite sia superiore a Euro 300,00.

801) Dipendenti e familiari collaboratori del Contraente

A favore del Contraente, l'assicurazione vale per:

- a) le controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti iscritti regolarmente nel libro unico del lavoro.

A favore dei dipendenti e familiari collaboratori del Contraente nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata in polizza, l'assicurazione vale per:

- b) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni; compresi i casi di oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Il legale scelto dall'Assicurato si affiancherà a quello eventualmente inca-

ricato dalla Compagnia che assicura la Responsabilità civile professionale;

- c) la richiesta di risarcimento dei danni subiti da persona e/o da cose per fatti illeciti di terzi.

A favore dei dipendenti del Contraente nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata nella scheda di polizza del contratto, l'assicurazione vale per:

- d) le controversie relative allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. n. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni, da parte del dipendente del Contraente in veste di Titolare, Responsabile o Incaricato del trattamento dei dati.

Le garanzie vengono prestate a condizione che siano adempiuti, quando previsti, gli obblighi relativi alla notificazione del trattamento all'Autorità Garante e valgono per:

- la difesa in procedimenti penali per delitti colposi, dolosi e per contravvenzioni. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso verranno rimborsate da ARAG nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza. La presente garanzia opera in deroga all'art. 8.4 lett. f);
- la difesa nei procedimenti amministrativi dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi;
- la resistenza dinanzi alle competenti Autorità giurisdizionali alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 Codice civile. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una polizza di responsabilità civile;
- l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 300,00. La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 8.4 "Esclusioni" lett. b) per la materia amministrativa.

A favore del Contraente, in qualità di datore di lavoro, e dei propri dipendenti, per incarichi ricevuti dallo stesso nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata nella scheda di polizza del contratto, l'assicurazione vale per:

e) le controversie relative allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. n. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, da parte del Contraente e dei suoi dipendenti in veste di Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Legale Rappresentanti, Dirigenti, Preposti, Medico Competente, Responsabili dei Servizi di Prevenzione, Lavoratori dipendenti.

Le garanzie valgono anche qualora il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di Committente dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/08. Le garanzie valgono per:

- la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (artt. 589-590 Codice penale);
- l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzio-

ni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 300,00.

Per il Contraente le garanzie non operano per incarichi ricevuti da terzi.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 8.5 "Esclusioni" lett. b) per la materia amministrativa.

Insorgenza del caso assicurativo

A parziale deroga dell'Art. 8.6 "Insorgenza del sinistro", in relazione alle prestazioni d) ed e) della condizione particolare 801, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge, nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 1 (uno) anno dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate, o loro dimissioni.

TESTO ARTICOLI DEL CODICE CIVILE E DEL CODICE PENALE RICHIAMATI NEL CONTRATTO

CODICE CIVILE

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto

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

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

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

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

Art. 1375 - Esecuzione di buona fede

Il contratto deve essere eseguito secondo buona fede.

Art. 1588 - Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel

corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile. È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 - Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo.

Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore. Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 - Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata.

Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

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

Art. 1891 - Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, e il Contraente, anche se in posses-

so della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'Assicurato medesimo. All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

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

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o colpa grave.

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

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza

sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1896 - Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza.

I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

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

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

Art. 1898 - Aggravamento del rischio

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

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'As-

sicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

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

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

Art. 1907 - Assicurazione parziale

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

Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità

dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicuratore

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

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

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

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

Art. 2049 - Responsabilità dei padroni e dei committenti

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2359 - Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta; non si computano i voti spettanti per conto di terzi.

Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato al-

meno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in borsa.

Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

CODICE PENALE

Art. 583 - Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave, e si applica la reclusione da tre a sette anni:

- 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

- 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- 2) la perdita di un senso;
- 3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- 4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

Art. 649 - Non punibilità a querela della persona offesa, per fatti commessi a danno di congiunti

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti preveduti dallo stesso titolo in danno:

- 1) del coniuge non legalmente separato;
- 2) di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante, o dell'adottato;
- 3) di un fratello o di una sorella che con lui convivano.

I fatti preveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato, ovvero del fratello o della sorella che non convivano coll'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti preveduti dagli articoli 628, 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia commesso con violenza alle persone.

Ed. 01/04/2014

3

INFORMATIVA PRIVACY

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

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

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

Quali dati raccogliamo

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

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche

e tariffarie; ove necessario potranno essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

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

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

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

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) e Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipol.it), entrambe con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali sono comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati",

presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it
Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni di informazione e promozione commerciale sui prodotti o servizi di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. e delle altre società del Gruppo Unipol.

- NOTE -

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i c.d. dati giudiziari relativi a sentenze o indagini penali.
- 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione finanziaria, nonché gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché di segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 5) Gruppo Assicurativo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi per conto delle altre società del Gruppo. Le società facenti parte del Gruppo Unipol sono visibili sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipol.it).
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it