

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

PROTECTION BUSINESS

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- IL DIP DANNI
- IL DIP AGGIUNTIVO DANNI
- IL GLOSSARIO
- LE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
- IL FAC-SIMILE DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE COMPRESIVO DI QUESTIONARIO SANITARIO

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA.

DATA DI REDAZIONE DEL PRESENTE SET INFORMATIVO 07/2019

“PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI”

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari"



Assicurazione Multigaranzia per i liberi professionisti e le piccole e medie imprese



DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: NET INSURANCE S.p.A.
Prodotto: PROTECTION BUSINESS

Data ultima edizione: luglio 2019

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura l'azienda con coperture dedicate alle specifiche attività.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Infortunati**
Capitale in caso di Morte o Invalidità Permanente, Rimborso per Spese di cura e una somma giornaliera per Inabilità temporanea.
La somma assicurata è scelta dal cliente o, per la garanzia Conto Protetto, è pari al saldo del conto corrente.
- ✓ **Malattia**
Indennizzo in caso di Invalidità Permanente da Malattia.
La somma assicurata è scelta dal cliente o proposta in automatico.
- ✓ **Ricoveri ed Interventi Chirurgici**
Indennizzo in caso di Intervento chirurgico e una somma giornaliera in caso di ricovero.
La somma assicurata è scelta dal cliente o proposta in automatico.
- ✓ **Incendio**
Capitale in caso di danni all'azienda e/o al suo contenuto a seguito di: incendio, fulmine, eventi che colpiscono l'impianto elettrico, fenomeni atmosferici, fuoriuscita d'acqua, eventi socio politici e atti vandalici.
La somma assicurata è a scelta del cliente.

La polizza assicura anche altre garanzie, se acquistate dal cliente, tra le quali:

- Assistenza alla Persona
- Assistenza Travel
- Assistenza Travel Gold
- Responsabilità Civile Terzi
- Tutela legale
- Protezione Incassi POS
- Elettronica e guasti macchine all risk
- Energie rinnovabili all risk
- Furto e Rapina



Che cosa non è assicurato?

- × L'assicurazione non opera per i beni non assicurati e per le garanzie non acquistate; sono sempre esclusi i danni commessi con dolo del Contraente o dell'Assicurato (e/o dei rappresentanti legali).
- × **Infortunati:** infarto, suicidio e autolesionismo; pratica di sport esercitati professionalmente e pericolosi in genere, l'uso e la guida di veicoli a motore o natanti se l'assicurato è privo dell'abilitazione.
- × **Responsabilità civile:** i danni da inquinamento dell'acqua, aria e suolo; i danni da furto; i danni a beni in uso o cose che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo; i danni rientranti nella garanzia obbligatoria di R.C.A. veicoli a motore.
- × **Incendio:** gli eventi catastrofali; i danni causati da gelo; i fabbricati non costruiti con materiali prevalentemente incombustibili.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

- ! **Infortunati:** franchigia variabile per Invalidità Permanente.
- ! **Responsabilità civile:** franchigia variabile a seconda del settore di attività.
- ! **Incendio:** scoperto del 10% con il minimo di € 300,00, copertura massima € 5.000,00 in caso di Fenomeno elettrico.
- ! Scoperto del 10% con il minimo di € 500,00, copertura massima del 70% della somma assicurata in caso di eventi atmosferici.



Dove vale la copertura?

- ✓ **Per la Linea Persona** la copertura vale in tutto il mondo, salvo diverse indicazioni.
- ✓ **Per la Linea Patrimonio** la copertura vale per fabbricati situati in Italia, salvo quanto di seguito previsto per:
 - **Responsabilità civile**, valida in tutto il mondo tranne USA e Canada
 - **Tutela legale**, valida per le controversie che si verificano nei paesi UE e in Svizzera, limitatamente ad alcune tipologie di controversia.



Che obbligo ho?

Quando l'azienda sottoscrive il contratto, ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno, ovvero il diritto di rivalsa per i danni risarciti obbligatoriamente a terzi.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'assicuratore tempestivamente e fornire la documentazione richiesta e conservare le tracce e gli indizi del sinistro fino al sopralluogo del perito incaricato.



Quando e come devo pagare?

Il premio viene pagato annualmente ed in via anticipata, salvo diversa pattuizione.

Puoi effettuare il pagamento mediante addebito in conto corrente, SDD, bonifico (SCT).

Il Premio annuo di durata se è uguale o maggiore ad € 120,00, è frazionabile a scelta del Contraente, in rate semestrali o in rate mensili senza oneri aggiuntivi. Il premio delle garanzie Diaria da ricovero, Interventi chirurgici ed Invalidità permanente da malattia viene adeguato automaticamente in base all'età dell'Assicurato.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è stipulato con la formula del tacito rinnovo e ha durata annua. La copertura comincia alle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza, a condizione che sia stato pagato il premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24.00 del giorno del pagamento.

In mancanza di disdetta, la polizza si rinnova automaticamente ad ogni scadenza annuale per un altro anno e così successivamente di anno in anno.



Come posso disdire la polizza?

Puoi impedire il rinnovo automatico della polizza inviando alla Compagnia la richiesta di disdetta mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza annuale.

Assicurazione per i liberi professionisti e le piccole e medie imprese



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: PROTECTION BUSINESS

Data ultima edizione: luglio 2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Net Insurance S.p.A.- fa parte del Gruppo Net Insurance - Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma, Tel. 06 89326.1 - Fax 06 89326.800; Sito internet: www.netinsurance.it;
E-mail: info@netinsurance.it; PEC: netinsurance@pec.netinsurance.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni di cui ai Provvedimenti IVASS n. 1756 del 18/12/2000, n. 2131 del 4/12/2002, n.2444 del 10/7/2006, n. 3213000422 del 9/4/2013 e n. 231077 del 20/12/2017. Iscritta all'Albo delle imprese IVASS n. 1.00136.

Il patrimonio netto di Net Insurance S.p.A. ammonta a € 46.411 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità, determinato in applicazione alla normativa Solvency II, è pari a 5,51 quale rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio Civilistico e dal Bilancio di Solvibilità al 31/12/2017, disponibili sul sito internet dell'impresa al seguente link: <http://www.netinsurance.it/documenti-societari.asp>

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Protection Business è un prodotto multigaranzia per i liberi professionisti e le piccole e medie imprese. L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali.

Morte e invalidità permanente da infortunio	<p>Nel caso di infortunio che abbia come conseguenza la morte, se la stessa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio, NET INSURANCE S.p.A. garantisce l'Indennizzo corrispondente al capitale assicurato indicato in polizza, anche successivamente alla scadenza del contratto. L'indennizzo sarà liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato in parti uguali fra loro.</p> <p>La copertura è valida anche in caso di morte presunta dell'Assicurato.</p> <p>Inoltre, nel caso di morte di entrambi i genitori, viene riconosciuto un indennizzo supplementare.</p>
Inabilità temporanea da infortunio	<p>Nel caso di infortunio che abbia come conseguenza l'inabilità temporanea, NET INSURANCE S.p.A. riconosce un indennizzo giornaliero.</p>
Rimborso spese di cura da infortunio	<p>NET INSURANCE S.p.A. rimborsa le spese di cura conseguenti ad infortunio, comprese le cure estetiche per eliminare o ridurre il danno derivante da infortunio che abbia comportato un'invalidità permanente.</p>
Conto protetto	<p>Nel caso di Infortunio che abbia come conseguenza la morte o una invalidità permanente superiore al 60%, se le stesse si verificano entro 2 anni dal giorno dell'infortunio, anche successivamente alla scadenza del contratto, NET INSURANCE S.p.A. garantisce:</p> <ol style="list-style-type: none">Saldo contabile di chiusura debitore del conto corrente indicato in polizza, risultante alle ore 24 del giorno precedente quello in cui si verifica l'infortunio.Spese domiciliate movimentate nel conto corrente indicato in polizza nei 6 mesi precedenti l'Infortunio per:<ul style="list-style-type: none">utenze;pagamenti effettuati con carte di credito;canoni di locazione finanziaria;stipendi dei dipendenti;rate di finanziamento e/o fido. <p>La copertura è valida anche in caso di morte presunta dell'Assicurato.</p>
Invalidità permanente da malattia	<p>NET INSURANCE S.p.A. corrisponde all'Assicurato il capitale assicurato scelto, in caso di invalidità permanente, causata da malattia, che abbia per conseguenza un'invalidità riduttiva in modo permanente della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo di grado non inferiore al 65% del totale, insorta successivamente alla data di decorrenza della polizza.</p>
Diaria da ricovero	<p>In caso di ricovero dell'Assicurato in istituto di cura, reso necessario da infortunio, malattia, parto o aborto terapeutico, donazione di organi, NET INSURANCE S.p.A. corrisponde una diaria per ogni giorno di ricovero, documentato da cartella clinica. L'assicurazione vale anche in caso di:</p> <ol style="list-style-type: none">Day hospital e day surgery;Gessatura o applicazione di apparecchio terapeutico amovibile;Convalescenza post ricovero.
Interventi chirurgici	<p>In caso di intervento chirurgico reso necessario da malattia, infortunio, parto cesareo e/o distocico o con episiotomia e aborto terapeutico, indipendentemente dall'ammontare delle spese sostenute, è riconosciuto all'Assicurato un rimborso forfettario.</p> <p>L'assicurazione è operante anche per gli interventi chirurgici effettuati in regime di Day hospital, Day surgery o in ambulatorio.</p>
Assistenza alla persona	<p>In caso di infortunio o malattia sono garantite le seguenti prestazioni di assistenza:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Consulenza Medica; 2) Invio di un medico generico al domicilio; 3) Guida sanitaria; 4) Trasporto in autoambulanza; 5) Trasporto dal pronto soccorso; 6) Trasferimento in istituto di cura specialistico; 7) Rientro dall'istituto di cura 8) Invio di un fisioterapista al domicilio 9) Invio di una collaboratrice familiare 10) Assistenza domiciliare integrata post ricovero; 11) Second Opinion internazionale.

<p>Assistenza in viaggio</p>	<p>NET INSURANCE S.p.A. garantisce all'Assicurato le seguenti prestazioni di assistenza, purché attinenti ad un viaggio di lavoro, effettuato dall'Assicurato per eseguire una mansione connessa all'attività svolta in capo al Contraente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. segnalazione di un medico specialista all'estero; 2. rientro sanitario; 3. trasferimento verso centro ospedaliero attrezzato; 4. rientro con un compagno di viaggio assicurato; 5. rientro degli altri assicurati; 6. viaggio di un familiare; 7. rientro dell'Assicurato convalescente; 8. interprete a disposizione all'estero.
<p>Assistenza in viaggio Gold</p>	<p>NET INSURANCE S.p.A. garantisce, all'Assicurato in viaggio di lavoro, effettuato per eseguire una mansione connessa all'attività svolta in capo al Contraente, le seguenti prestazioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. assistenza veicolo per raggiungere il luogo di partenza in Italia; 2. assistenza ai familiari per la durata del viaggio; 3. rientro anticipato; 4. anticipo spese di prima necessità 5. invio bagaglio sostitutivo
<p>Responsabilità Civile</p>	<p>1. Responsabilità Civile dell'attività</p> <p>Copertura assicurativa che protegge l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. morte; 2. lesioni personali; 3. distruzione o deterioramento di cose; <p>in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività indicata in polizza. La copertura vale anche per la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere (compresi i familiari coadiuvanti), il cui impiego sia ammesso e disciplinato dalle disposizioni legislative vigenti, purché il fatto sia riconducibile all'ambito delle mansioni affidate loro dall'Assicurato.</p> <p>A titolo esemplificativo sono compresi anche i seguenti rischi: a) Responsabilità Civile derivante all'Assicurato da lavoratori non dipendenti; b) Responsabilità Civile derivante all'Assicurato da cessione di lavori in subappalto; c) Partecipazione a mostre, esposizioni, visite e dimostrazioni, convegni, Attività dopolavoristiche; d) Lavori eseguiti presso terzi; e) Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate; f) Committenza auto; g) Danni a veicoli nei parcheggi aziendali; h) Danni da interruzione di esercizio; i) Errato trattamento dei dati personali; j) Inquinamento accidentale; k) Proprietà e uso di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni; l) Possesso e uso di armi da parte del titolare dell'azienda; m) Detenzione di cani da guardia; n) Estensione della qualifica di terzi anche a titolari e dipendenti di altre ditte, Consulenti e professionisti; o) Responsabilità Civile per Danni da Incendio; p) Servizio di sorveglianza armata effettuato in proprio anche con guardiani; q) Responsabilità civile per i Danni da conduzione e uso del fabbricato destinato allo svolgimento dell'Attività indicata in Polizza.</p> <p>2. Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro</p> <p>Copertura assicurativa che protegge l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile: verso i prestatori di lavoro soggetti all'obbligo di Assicurazione INAIL; verso i prestatori di lavoro non soggetti all'obbligo di Assicurazione INAIL; verso i lavoratori distaccati da altre aziende o con contratto di somministrazione ai sensi del D.Lgs. 10/09/2003 n. 276.</p> <p>La garanzia comprende anche le Malattie professionali.</p> <p>In base allo specifico Settore di appartenenza sono comprese anche le seguenti coperture:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Settore Agricoltura (compresa attività di agriturismo): 1) Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari; 2) Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'agriturismo; 3) Proprietà ed esercizio di impianti e attrezzature sportive, piscine e servizi accessori dell'agriturismo; 4) Responsabilità Civile del capofamiglia; 5) Impiego di Macchine agricole; 6) Allevamento di Bestiame. b. Settore Industria e Artigianato: 1) Postuma per lavori di posa in opera, installazione, manutenzione, riparazione di impianti; 2) Danni da Furto agevolati da impalcature di imprese edili; 3) Danni ai capi di vestiario dei clienti (parrucchieri); 4) Danni alle Cose in lavorazione (tintorie e lavanderie) c. Settore Commercio: 1) Danni da vendita di prodotti; 2) Danni a terzi derivanti dall'esercizio del commercio ambulante

	<p>d. Settore Turismo e Ristorazione: 1) Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari; 2) Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'albergo, pensione, B&B; 3) Proprietà ed esercizio di impianti e attrezzature sportive, piscine e servizi accessori dell'albergo, pensione, B&B; 4) Responsabilità Civile del capofamiglia.</p> <p>Inoltre, le seguenti condizioni sono sempre valide ed operanti: Persone non considerate terzi; Variazioni di rischio - numero di addetti e/o posti letto diverso da quello dichiarato</p>
Responsabilità Civile della proprietà	<p>Copertura assicurativa contro i danni cagionati a terzi derivanti dalla proprietà dei fabbricati assicurati.</p> <p>A titolo esemplificativo sono compresi anche i seguenti rischi: a) danni derivanti dallo spargimento d'acqua, solo se conseguenti a rottura accidentale, anche se dovuta a gelo, di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici o di riscaldamento; b) committenza di lavori di manutenzione ordinaria o straordinaria o l'esecuzione in proprio di lavori di manutenzione ordinaria; c) danni derivanti dalla proprietà dell'impianto fotovoltaico e solare termico; d) Danni causati alle cose di terzi da incendio. Inoltre, le seguenti condizioni sono sempre valide ed operanti: Persone non considerate terzi; Variazioni di rischio; Numero di addetti e/o posti letto diverso da quello dichiarato.</p>
Tutela legale	<p>Quando l'Assicurato è coinvolto in una vertenza, l'Assicuratore, nei limiti stabiliti dalla Polizza, copre le seguenti spese:</p> <ul style="list-style-type: none"> • compensi dell'avvocato per la trattazione stragiudiziale e giudiziale della vertenza; • compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia solo se, a seguito di questa, la controparte è rinviata a giudizio in sede penale; • compensi dell'avvocato domiciliatario, se indicato da ARAG; • spese di soccombenza poste a carico dell'assicurato; • spese di esecuzione forzata fino a due casi per sinistro ; • spese dell'organismo di mediazione, quando la mediazione è obbligatoria; • spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore che degli arbitri; • compensi dei periti; • spese di giustizia; • spese di investigazione difensiva nel procedimento penale.
Protezione Incassi POS	<p>Copertura assicurativa che indennizza, tramite una diaria giornaliera, il mancato introito dell'azienda indicata in polizza, nell'ambito della quale siano utilizzati uno o più dispositivi elettronici P.O.S. (Point of Sale), anche appartenenti a differenti Istituti Bancari eroganti, per effetto della totale e forzata inattività derivante da un danno materiale e diretto a:</p> <p>a) Fabbricato e Contenuto dell'azienda indicata in polizza, limitatamente ai locali nei quali sia utilizzato il P.O.S., a seguito degli eventi sotto riportati:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incendio, fulmine, esplosione, scoppio ed Implosione non causati da ordigni esplosivi; 2. caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali, loro parti o cose da essi trasportate; 3. onda di pressione; 4. urto dei veicoli stradali; 5. fumo; 6. sviluppo di fumi, gas e vapori; 7. mancata o anomala produzione o distribuzione di energia elettrica, termica ed idraulica; 8. fenomeno elettrico; 9. fenomeni atmosferici; 10. grandine su elementi fragili; 11. sovraccarico neve; 12. fuoriuscita di acqua condotta; 13. merci in refrigerazione (mancato freddo); 14. eventi sociopolitici e dolosi; 15. caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni; 16. rotture per cause accidentali di Lastre ed insegne. <p>b) Apparecchiature e macchinari dell'azienda indicata in polizza, limitatamente ai locali nei quali sia utilizzato il P.O.S., a seguito degli eventi sotto riportati:</p> <ol style="list-style-type: none"> 17. guasti a macchine dovute a rotture meccaniche, forza centrifuga, vibrazioni, sollecitazioni imprevedibili e corpi estranei; 18. rovesciamento liquidi; 19. imperizia, imprudenza, negligenza, errata manovra; 20. mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando o di controllo; 21. danni ai tubi e valvole elettroniche; 22. danni a conduttori esterni alle cose assicurate di esclusiva pertinenza delle stesse.

<p>Incendio del fabbricato</p>	<p>Copertura assicurativa contro i danni al Fabbricato derivanti da: 1) incendio, fulmine, esplosione, scoppio e implosione; 2) caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali; 3) onda di pressione; 4) urto di veicoli stradali; 5) fumo; 6) sviluppo di fumi, gas e vapori; 7) mancata o anomala produzione o distribuzione di energia elettrica, termica e idraulica; 8) fenomeno elettrico; 9) fenomeni atmosferici (grandine, uragani, tempeste, trombe d'aria, vento, ecc.); 10) grandine su elementi fragili quali serramenti, vetrate e lucernari in genere, lastre di cemento-amianto, fibrocemento e manufatti di materia plastica; 11) sovraccarico neve; 12) fuoriuscita di acqua condotta a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici e tecnici; 13) ricorso terzi; 14) danni indiretti (interruzione d'esercizio); 15) mancato freddo (merci in refrigerazione); 16) eventi sociopolitici e dolosi quali tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio; 18) caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni.</p> <p>Inoltre è possibile chiedere e ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto dell'importo ragionevolmente presumibile del Sinistro- 17) anticipo indennizzi.</p> <p>A titolo esemplificativo sono compresi anche i seguenti rischi: a) i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'autorità allo scopo di impedire o di arrestare i danni; b) demolizione, sgombero, trattamento e trasporto a discarica, dei residui del sinistro; c) rottura per il ripristino delle parti in muratura e per la riparazione dell'impianto quando vi sia stata rottura accidentale dello stesso e conseguenti fuoriuscite d'acqua; d) spese e onorari di competenza del perito del Contraente; e) sostituzione di lastre e insegne, danneggiate o distrutte a seguito di rotture accidentali; f) perdita delle pigioni relative al fabbricato rimasto danneggiato per il periodo necessario al suo ripristino.</p> <p>Per il Settore Agricoltura è compresa anche la copertura per i danni alle serre per eventi atmosferici. Inoltre, le seguenti condizioni sono sempre valide ed operanti: Operatività della garanzia- Rinuncia al diritto di rivalsa (eccetto il dolo); Determinazione dell'ammontare del danno per fabbricati, macchinari, mobilio e arredamento, apparecchiatura di ufficio, per le merci, per il bestiame e foraggio, per le coltivazioni, per cose di uso personale, per strumenti e supporti specifici; Assicurazione parziale-assicurazione a valore intero; mandato ai periti.</p>
<p>Incendio del contenuto</p>	<p>Copertura assicurativa contro i danni al Contenuto derivanti da: 1) incendio, fulmine, esplosione, scoppio e implosione; 2) caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali; 3) onda di pressione; 4) urto di veicoli stradali; 5) fumo; 6) sviluppo di fumi, gas e vapori; 7) mancata o anomala produzione o distribuzione di energia elettrica, termica e idraulica; 8) fenomeno elettrico; 9) fenomeni atmosferici (grandine, uragani, tempeste, trombe d'aria, vento, ecc.); 10) grandine su elementi fragili quali serramenti, vetrate e lucernari in genere, lastre di cemento-amianto, fibrocemento e manufatti di materia plastica; 11) sovraccarico neve; 12) fuoriuscita di acqua condotta a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici e tecnici; 13) ricorso terzi; 14) danni indiretti (interruzione d'esercizio); 15) mancato freddo (merci in refrigerazione); 16) eventi sociopolitici e dolosi quali tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio; 18) caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni.</p> <p>Inoltre è possibile chiedere e ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto dell'importo ragionevolmente presumibile del Sinistro-17) anticipo indennizzi.</p> <p>A titolo esemplificativo sono compresi anche i seguenti rischi: a) i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'autorità allo scopo di impedire o di arrestare i danni; b) demolizione, sgombero, trattamento e trasporto a discarica, dei residui del sinistro; c) rottura per il ripristino delle parti in muratura e per la riparazione dell'impianto quando vi sia stata rottura accidentale dello stesso e conseguenti fuoriuscite d'acqua; d) spese e onorari di competenza del perito del Contraente; e) sostituzione di lastre e insegne, danneggiate o distrutte a seguito di rotture accidentali; f) perdita delle pigioni relative al fabbricato rimasto danneggiato per il periodo necessario al suo ripristino. Sono anche operanti le seguenti condizioni speciali: merci presso terzi; denaro, valori, gioielli, preziosi, pellicce, tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte in genere; universalità; contenuto all'aperto; selling price; contenuto alle dipendenze.</p> <p>In base allo specifico Settore di appartenenza sono comprese anche le seguenti coperture:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Settore Agricoltura (compresa attività di agriturismo): 1) perdita di bestiame compresa asfissia, intossicazione e folgorazione; 2) danni al foraggio compresa autocombustione e fermentazione; 3) danni alle coltivazioni; 4) danni da spargimento di liquidi; 5) danni ai beni di proprietà dei clienti dell'agriturismo; 6) danni alle serre per eventi atmosferici. b. Settore Turismo e ristorazione: 1) danni ai beni di proprietà dei clienti dell'albergo, pensioni, B&B. c. Settore Commercio: 1) danni da esercizio di commercio ambulante; 2) perdita fustelle farmaceutiche (farmacie). d. Settore Industria e Artigianato: 1) veicoli e/o natanti di terzi in consegna o custodia. <ol style="list-style-type: none"> 1. Inoltre, le seguenti condizioni sono sempre valide ed operanti: Operatività della garanzia- Rinuncia al diritto di rivalsa (eccetto il dolo); Determinazione dell'ammontare del danno per fabbricati, macchinari, mobilio e arredamento, apparecchiatura di ufficio, per le merci, per il bestiame e foraggio, per le coltivazioni, per cose di uso personale, per strumenti e supporti specifici; Assicurazione a primo rischio assoluto; mandato ai periti.

<p>Rischio locativo</p>	<p>Nei casi di responsabilità dell'Assicurato, la copertura indennizza i danni materiali direttamente cagionati da incendio, esplosione, scoppio e fumo, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato, ai locali tenuti in locazione dallo stesso, ferma l'applicazione della regola proporzionale ed in base a quanto riportato per l'"Incendio del fabbricato".</p> <p>Inoltre, le seguenti condizioni sono sempre valide ed operanti: Operatività della garanzia- Rinuncia al diritto di rivalsa (eccetto il dolo); Determinazione dell'ammontare del danno per fabbricati, macchinari, mobilio e arredamento, apparecchiatura di ufficio, per le merci, per il bestiame e foraggio, per le coltivazioni, per cose di uso personale, per strumenti e supporti specifici; Assicurazione parziale-assicurazione a valore intero; mandato ai periti.</p>
<p>Furto e rapina</p>	<p>Copertura assicurativa per i danni materiali e diretti al contenuto delle ubicazioni assicurate, anche di proprietà di terzi, derivanti da furto o rapina.</p> <p>1) Furto</p> <p>a) Con Scasso, ossia l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate sfondando, rompendo, forzando o rimuovendo porte e/o finestre e/o vetri antisfondamento, inferriate, serrature e lucchetti o altri congegni di chiusura, tetti, pareti, pavimenti, soffitti; o con uso fraudolento di chiavi utilizzando grimaldelli o arnesi simili, purché siano adottati gli adeguati mezzi di protezione e chiusura conformemente a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.</p> <p>b) Senza Scasso, ossia l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate con impiego di agilità personale o con mezzi artificiosi per via diversa da quella ordinaria, attraverso aperture verso l'esterno, situate in linea verticale ad almeno 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno;</p> <p>c) se l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate in modo clandestino e abbia asportato la refurtiva a locali chiusi;</p> <p>d) anche senza introduzione nei locali assicurati, attraverso le maglie di saracinesche e di inferriate con rottura del vetro retrostante; con rottura dei vetri delle vetrine, purché efficacemente chiuse, durante l'orario di apertura al pubblico, in presenza di Addetti all'esercizio.</p> <p>Rapina. La copertura è operante se avvenuta nei locali assicurati anche nel caso in cui le persone sulle quali viene esercitata violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.</p> <p>La garanzia è valida anche se il furto e la rapina sono commessi da dipendenti, in ore diverse da quelle relative agli orari di lavoro. Sono equiparati ai dipendenti: guardie giurate addette alla sorveglianza dei locali contenenti le cose assicurate; dipendenti di imprese terze, addetti alla pulizia dei locali e quelli addetti alla manutenzione dei fabbricati contenenti le cose assicurate e relativi impianti, anche quando prestino servizi per l'Assicurato in via temporanea.</p> <p>La copertura vale anche nei seguenti casi: a) infedeltà dei dipendenti; b) perdita di valori, di proprietà dell'azienda, avvenuta durante il trasporto fuori dai locali in conseguenza di scippo, rapina, furto; c) guasti e atti vandalici cagionati dai ladri ai fabbricati, fissi e infissi in occasione di furto, tentato furto, rapina; d) furto e rapina di merci e macchinari presso terzi;</p> <p>e) spese sanitarie documentate (esclusi i medicinali) relative ad infortuni subiti nel corso di uno scippo o rapina; f) selling price - furto di merci vendute in attesa di consegna; g) macchinari e merci tenute all'aperto.</p> <p>In base allo specifico Settore di appartenenza sono comprese anche le seguenti coperture:</p> <p>a. Settore Agricoltura (compresa attività di agriturismo): 1) furto del bestiame, quando lo stesso è ricoverato nelle stalle o negli appositi fabbricati; 2) cose portate o consegnate dai clienti dell'agriturismo.</p> <p>b. Settore Commercio: 1) furto alle fustelle farmaceutiche (farmacie) custodite nella farmacia assicurata.</p> <p>c. Settore Turismo e ristorazione: 1) cose portate o consegnate dai clienti dell'albergo, pensioni, B&B.</p> <p>e) Sono sempre operanti le seguenti disposizioni normative: Mezzi di protezione e chiusura dei locali; Operatività della garanzia-caratteristiche del fabbricato; determinazione dell'ammontare del danno-arbitrato; esagerazione dolosa del danno-perdita del diritto all'indennizzo; riduzione delle somme assicurate in caso di sinistro; recupero delle cose rubate; titoli di credito; assicurazione presso diversi assicuratori.</p>

	<p>mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;</p> <p>c) con presenza di persone all'interno dei locali stessi e non siano stati posti in essere i mezzi di protezione e chiusura delle finestre o porte-finestre;</p> <p>d) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.</p> <p>2) Rapina o estorsione avvenute nell'Abitazione indicata in polizza, anche quando le persone sulle quali viene usata violenza o minaccia, siano prelevate dall'esterno e costrette a recarsi nell'Abitazione stessa.</p> <p>La copertura vale anche nei seguenti casi: a) guasti cagionati dai ladri; b) spese per migliorie; c) atti vandalici; d) scippo e rapina di effetti personali; e) gioielli e valori portati nei locali di villeggiatura.</p> <p>Sono sempre operanti le seguenti disposizioni normative: Operatività della garanzia-mezzi di chiusura; perizia contrattuale; mandato ai periti; determinazione dell'ammontare del danno; recupero delle cose rubate.</p>
<p>Elettronica e guasti macchine all risk</p>	<p>Copertura assicurativa per le apparecchiature e per i macchinari dell'ubicazione assicurata, comprese le relative componenti elettroniche, collaudati e pronti per l'uso cui sono destinati, secondo il principio all risk, salvo quanto indicato nelle Esclusioni.</p> <p>A titolo esplicativo e non esaustivo sono garantiti gli eventi di seguito elencati, che colpiscono i beni assicurati all'interno dei locali indicati in polizza: 1) incendio, fulmine, esplosione, scoppio, fumo; 2) furto; 3) rapina; 4) fenomeni atmosferici compresi trombe d'aria, tempeste, gelo, neve, grandine; 5) guasti a macchine dovute a rotture meccaniche, forza centrifuga, vibrazioni, sollecitazioni imprevedibili e corpi estranei; 6) rovesciamento liquidi; 7) fenomeno elettrico, compreso quello di origine esterna; 8) imperizia, imprudenza, negligenza, errata manovra, nell'utilizzo/esercizio di impianti e macchinari poste in essere da dipendenti dell'Assicurato o da terzi; 9) mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando o di controllo; 10) eventi sociopolitici e dolosi; 11) danni ai tubi e valvole elettroniche, salvo che siano conseguenza diretta di danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate; 12) danni a conduttori esterni alle Cose assicurate di esclusiva pertinenza delle stesse.</p> <p>Inoltre, le seguenti condizioni sono sempre valide ed operanti: Mezzi di protezione e chiusura; Assicurazione a primo rischio assoluto; Cose di proprietà di terzi; Conservazione ed ispezione delle cose assicurate; determinazione dell'ammontare del danno-arbitrato; Esagerazione dolosa del danno-perdita del diritto di indennizzo; Assicurazione presso diversi assicuratori; Rinuncia al diritto di rivalsa (eccetto il dolo).</p>
<p>Energie rinnovabili</p>	<p>Copertura assicurativa per i danni materiali diretti (compreso furto, rapina, guasti e fenomeno elettrico) e per i danni indiretti che un impianto fotovoltaico e/o solare termico può subire secondo il principio all risk salvo quanto espressamente indicato nelle "Esclusioni".</p> <p>Gli impianti devono essere stati installati e collaudati in conformità con le disposizioni normative in vigore, così come comprovato dal certificato di collaudo o dalla dichiarazione di conformità dell'impianto di cui il Contraente dichiara di essere in possesso, all'atto della sottoscrizione della polizza.</p> <p>La garanzia è operante purché gli impianti che si trovino nelle ubicazioni indicate in polizza (se totalmente o parzialmente integrati) o comunque nelle immediate vicinanze delle stesse - massimo 300 metri in linea d'aria - per gli impianti a terra.</p> <p>1) Danni diretti</p> <p>I danni materiali e diretti causati da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso che colpisca gli impianti individuati in polizza, anche se di proprietà di terzi. Sono inoltre indennizzati i costi sostenuti per demolire, sgomberare e trasportare fino al più vicino punto di raccolta o di scarico, i residui delle cose assicurate e danneggiate a seguito di Sinistro indennizzabile a termini della presente. Sono compresi anche i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guasti, intendendosi per tali tutti i danni subiti dagli impianti da guasti e/o rotture originati da cause interne di natura meccanica e/o elettrica, compresi quelli derivanti da errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione; • Fenomeni elettrici, intendendosi per tali tutti i danni derivanti dalla variazione di corrente, cioè lo scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica dai valori nominali previsti per il funzionamento degli impianti, la sovratensione, l'improvviso innalzamento dei valori della tensione, il fulmine o la scarica elettrica accidentale. <p>2) Danni indiretti</p> <p>I danni indiretti che possono derivare dall'interruzione o diminuzione della produzione di energia elettrica per effetto di un danno materiale e diretto, solo se indennizzabile a termini della garanzia Danni Diretti, che abbia colpito gli impianti assicurati.</p> <p>Inoltre, le seguenti condizioni sono sempre valide ed operanti: Perizia contrattuale; Mandato ai periti; Determinazione dell'ammontare del danno per i danni diretti all risk e per i danni indiretti; Assicurazione parziale.</p>



Che cosa NON è assicurato?

<p>Esclusioni INFORTUNI</p> <p>Morte e invalidità permanente da infortunio/ Inabilità temporanea da infortunio/ Rimborso spese di cura da infortunio/Conto protetto</p>	<p>Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:</p> <ul style="list-style-type: none">a) dalla guida o uso anche come passeggero di mezzi di locomozione aerei, compresi deltaplani e ultraleggeri;b) dalla pratica di sport aerei in genere quali a puro titolo esemplificativo: deltaplani, velivoli ultraleggeri, paracadutismo, parapendio;c) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;d) dalla guida e uso di mezzi subacquei;e) dalla guida di veicoli in conseguenza di crisi epilettiche dell'Assicurato;f) dalla pratica di sport estremi e pericolosi in genere quali a puro titolo esemplificativo: pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di difficoltà superiore al 3° grado della scala di Monaco, free climbing, skeleton, velocità pura su sci, sci estremo, football americano, rugby, hockey, discese su rapide con qualsiasi mezzo, regate o traversate in alto mare effettuate solitariamente, bungee jumping, salti dal trampolino con sci od idrosci nonché sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia;g) dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente;h) dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove ed allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore;i) dall'uso e guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristicij) dalla partecipazione a competizioni (e relative prove ed allenamenti) di baseball, calcio, calcetto, calciotto e simili, pallavolo, beach-volley, pallacanestro, pallamano, sci e snowboard non estremi, ciclismo, sport equestri, pattinaggio, se organizzate da Federazioni sportive o Enti Sportivi riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.);k) da ubriachezza dell'Assicurato, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;l) da tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attivam) da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;n) da azioni delittuose dell'Assicurato, suicidio ed autolesionismo;o) da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;p) da guerra, insurrezioni, o atti terroristici comprese le conseguenze dirette od indirette di contaminazioni chimiche e biologiche;q) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, etc.);r) gli Infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio;s) gli Infortuni le cui conseguenze si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);t) gli infarti;u) le ernie e le rotture sottocutanee di tendini, salvo le ernie addominali traumatiche o da sforzo come indicato. <p>Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla Malattia di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer.</p> <p>L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi, ai sensi dell'art. 1898 c.c.</p>
<p>Esclusioni MALATTIA</p> <p>Invalità permanente da malattia</p>	<p>L'assicurazione non è operante per i casi indicati nelle Esclusioni INFORTUNI dalla lettera a) alla lettera q).</p> <p>Inoltre, sono escluse dall'assicurazione le invalidità permanenti:</p> <ul style="list-style-type: none">a) preesistenti alla data di effetto della presente polizza;b) da malattie che siano l'espressione o la conseguenza di situazioni patologiche insorte anteriormente alla data di decorrenza della Polizza e già note in quel momento, in quanto già diagnosticate o curate all'Assicurato;c) conseguenti ad abuso di alcolici o uso, a scopo non terapeutico, di psicofarmaci, stupefacenti, allucinogeni e simili;d) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e ad accelerazioni di particelle atomiche;e) derivanti da stato di guerra, internazionale o civile, lotta armata e insurrezione, tumulti popolari e atti di terrorismo, comprese le conseguenze dirette o indirette di contaminazioni chimiche e biologiche;f) conseguenti a movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;g) derivanti da trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;

	<p>h) derivanti da malattie mentali e disturbi psichici in genere, le malattie nevrotiche, ivi comprese le sindromi ansiose e/o depressive;</p> <p>i) derivanti dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) o altre patologie ad esse correlate;</p> <p>j) conseguenti ad atti commessi volontariamente dall'Assicurato contro la sua persona o da lui consentiti;</p> <p>k) derivanti da patologie determinate da influenze elettromagnetiche;</p> <p>l) le conseguenze e/o eventi derivanti da patologie riconducibili ad epidemie aventi caratteristica di pandemia, dichiarate da OMS, di gravità e virulenza tale da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile.</p> <p>Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla Malattia di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer.</p> <p>L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi, ai sensi dell'art. 1898 c.c.</p>
<p>Esclusioni RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI</p> <p>Diaria da ricovero/ Interventi chirurgici/</p>	<p>L'assicurazione non è operante per i casi indicati nelle Esclusioni INFORTUNI dalla lettera a) alla lettera q).</p> <p>Inoltre, l'assicurazione non è operante per:</p> <p>a) le malattie e gli stati patologici conosciuti e/o diagnosticati anteriormente alla stipula del contratto;</p> <p>b) le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamentinevrotici;</p> <p>c) le cure relative a psicoterapia e/o altre prestazioni terapeutiche relative a depressione, stati d'ansia o fenomeni comportamentali in genere;</p> <p>d) le cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita e simili, impotenza;</p> <p>e) l'aborto volontario non terapeutico;</p> <p>f) la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcoolici o ad uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni e simili;</p> <p>g) le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici, se non insorti in corso di contratto;</p> <p>h) le cure per l'eliminazione o correzione di malformazioni, salvo le malformazioni di cui l'Assicurato sia portatore inconscio;</p> <p>i) la correzione della miopia, astigmatismo, ipermetropia;</p> <p>j) le applicazioni e gli interventi di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasie maligne nei 360 giorni successivi all'intervento chirurgico demolitivo, o da Infortunio indennizzabile comprovato da referto di pronto soccorso, purché effettuati durante la validità del contratto);</p> <p>k) le protesi dentarie nonché le prestazioni e le cure odontoiatriche ed ortodontiche (comprese le parodontopatie) salvo quanto previsto per "Durante il ricovero o intervento chirurgico senza ricovero";</p> <p>l) le cure non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;</p> <p>m) le cure fitoterapiche, idropiniche, dietetiche e termali;</p> <p>n) l'agopuntura;</p> <p>o) i ricoveri e le degenze in regime di day hospital avvenuti al fine di effettuare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici a qualunque titolo praticati o allo scopo di praticare trattamenti terapeutici che possano essere effettuati ambulatorialmente, senza recare pregiudizio alla salute del paziente;</p> <p>p) i ricoveri in Istituti o reparti specializzati per le cure geriatriche o terapie di lungadegenza;</p> <p>q) le conseguenze e/o eventi derivanti da patologie riconducibili ad epidemie aventi caratteristica di pandemia, dichiarate da OMS, di gravità e virulenza tale da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;</p> <p>r) le spese non direttamente inerenti la cura o l'intervento, quali ad esempio spese per telefonate, televisione, bar, ristorante e simili;</p> <p>s) gli accertamenti diagnostici, la psicoterapia, le terapie mediche e quelle chirurgiche, legati ai disturbi d'identità sessuale.</p> <p>Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla Malattia di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer.</p> <p>e) L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi, ai sensi dell'art. 1898 c.c.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> i) l'aborto volontario non terapeutico; j) la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcoolici o ad uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni e simili; k) le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici, se non insorti in corso di contratto; l) le cure per l'eliminazione o correzione di malformazioni, salvo le malformazioni di cui l'Assicurato sia portatore inconscio; i) la correzione della miopia, astigmatismo, ipermetropia; t) le applicazioni e gli interventi di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasie maligne nei 360 giorni successivi all'intervento chirurgico demolitivo, o da Infortunio indennizzabile comprovato da referto di pronto soccorso, purché effettuati durante la validità del contratto); u) le protesi dentarie nonché le prestazioni e le cure odontoiatriche ed ortodontiche (comprese le parodontopatie) salvo quanto previsto per "Durante il ricovero o intervento chirurgico senza ricovero"; v) le cure non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale; w) le cure fitoterapiche, idropiniche, dietetiche e termali; x) l'agopuntura; y) i ricoveri e le degenze in regime di day hospital avvenuti al fine di effettuare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici a qualunque titolo praticati o allo scopo di praticare trattamenti terapeutici che possano essere effettuati ambulatorialmente, senza recare pregiudizio alla salute del paziente; z) i ricoveri in Istituti o reparti specializzati per le cure geriatriche o terapie di lungadegenza; aa) le conseguenze e/o eventi derivanti da patologie riconducibili ad epidemie aventi caratteristica di pandemia, dichiarate da OMS, di gravità e virulenza tale da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile; bb) le spese non direttamente inerenti la cura o l'Intervento, quali ad esempio spese per telefonate, televisione, bar, ristorante e simili; cc) gli accertamenti diagnostici, la psicoterapia, le terapie mediche e quelle chirurgiche, legati ai disturbi d'identità sessuale. <p>Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla Malattia di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer.</p> <p>L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi, ai sensi dell'art. 1898 c.c.</p>
<p>Esclusioni Assistenza persona</p>	<p>Sono escluse le prestazioni conseguenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Infortuni, Malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto; b. partecipazioni dell'Assicurato a delitti dolosi; c. stati patologici correlati alla infezione da HIV; d. Malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze; e. Infortuni e Malattie conseguenti all'abuso di alcoolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti; f. aborto volontario non terapeutico; g. Infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso; h. Infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità; i. Infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco; j. guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni; k. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.); l. soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come istituti di cure); m. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

Esclusioni Assistenza Travel	<p>Sono previste esclusioni.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rientro sanitario Sono escluse dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> - le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio; - le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali; - le spese relative alla cerimonia funebre, quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma e tutte le spese che non attengono al trasporto della stessa; - tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato. 2. Trasferimento verso centro ospedaliero attrezzato Sono escluse dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> - le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto; - le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali; - tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato; - tutte le spese sostenute dall'Assicurato, nel caso in cui non abbia denunciato ad Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso; - le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio). - Non danno luogo alla prestazione le lesioni che, a giudizio dei medici, possono essere curate presso l'unità ospedaliera della regione di residenza dell'Assicurato, le terapie riabilitative, nonché le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie. 3. Rientro con un compagno di viaggio assicurato: Sono escluse dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> - Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del compagno di viaggio. 4. Viaggio di un familiare: Sono escluse dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> - Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione. 5. Prolungamento del soggiorno Sono escluse dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> - Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione. Assistenza al veicolo per raggiungere il luogo di partenza del viaggio di lavoro. <p>Esclusioni operanti per tutte le prestazioni Sono esclusi i sinistri provocati e dipendenti da:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti; b. alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; c. guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi, atti di vandalismo; d. dolo dell'Assicurato o colpa grave; e. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze; f. malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio; g. malattie croniche; h. malattie/infortuni in atto al momento della partenza per il viaggio; i. espianto e/o trapianto di organi, escludendosi in ogni caso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici; j. malattie e infortuni conseguenti o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; k. tentato suicidio o suicidio; l. sport professionali, comunque non dilettantistici (comprese gare, prove ed allenamenti); m. guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili, sport aerei in genere, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia atti di temerarietà. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale; n. partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà, comprese le gare podistiche; o. tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
---	---

	<p>p. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni;</p> <p>q. epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall' Organizzazione Mondiale della Sanità. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Si considerano tali i Paesi indicati nel sito https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza, che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0. Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia. Le prestazioni non sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di sinistro.</p>
<p>Esclusioni Assistenza Travel Gold</p>	<p>Sono previste esclusioni.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Assistenza veicolo da e per luogo di partenza Sono escluse dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> - le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione; - le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del Veicolo; - le spese per il traino, nel caso in cui il Veicolo abbia subito l'incidente o il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada). 2. Rientro anticipato Sono esclusi dalla prestazione i casi in cui l'Assicurato non possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui motivi che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato. 3. Anticipo spese di prima necessità Sono esclusi dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> - i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato; - i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione. 4. Invio bagaglio sostitutivo E' esclusa dalla prestazione: La prestazione per mancata consegna, debitamente comprovata dal vettore, in aeroporto all'estero del bagaglio registrato non è operante se il rientro dell'Assicurato, quale risulta dal biglietto aereo, è anteriore al numero di giorni necessari alla spedizione (entro 3 gg se avviene in Europa e entro 7gg se avviene nel Mondo). <p>Esclusioni operanti per tutte le prestazioni Sono esclusi i sinistri provocati e dipendenti da:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti; b. alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; c. guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi, atti di vandalismo; d. dolo dell'Assicurato o colpa grave; e. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze; f. malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio; g. malattie croniche; h. malattie/infortuni in atto al momento della partenza per il viaggio; i. espianto e/o trapianto di organi, escludendosi in ogni caso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici; j. malattie e infortuni conseguenti o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; k. tentato suicidio o suicidio; l. sport professionali, comunque non dilettantistici (comprese gare, prove ed allenamenti); m. guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili, sport aerei in genere, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia atti di temerarietà. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale; n. partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà, comprese le gare podistiche; o. tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare; p. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni; q. epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall' Organizzazione Mondiale della Sanità. Le

	<p>prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Si considerano tali i Paesi indicati nel sito https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza, che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0. Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia. Le prestazioni non sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di sinistro.</p>
<p>Esclusioni Responsabilità Civile</p>	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato; 2) derivanti dall'inosservanza di obblighi che l'Assicurato abbia assunto esclusivamente per contratto; 3) alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, nonché alle cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori (eccetto quelle che per peso o volume non possano essere rimosse), a quelle trasportate, rimorchiate o sollevate, alle Cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785, 1785 bis, ter, quater, quinquies e 1786 c.c, fatto salvo quanto previsto per i "Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate", per le "Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'agriturismo", per le "Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'albergo, pensione, B&B", per i "Danni ai capi di vestiario dei clienti (parrucchieri)", per i "Danni alle cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)" 4) cagionati da gru, teleferiche, fili a sbalzo e simili; 5) derivanti dall'esercizio di Attività venatoria; 6) alle Cose sulle quali si eseguono i lavori, alle opere direttamente oggetto di lavori di riparazione o manutenzione, alle opere in costruzione, alle colture, fatto salvo quanto previsto per i "Danni alle Cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)" e per i "Lavori eseguiti presso terzi"; 7) cagionati da opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, da operazioni di riparazione, manutenzione e posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori o la consegna a terzi, fatto salvo quanto previsto all'estensione "Postuma per lavori di posa in opera, installazione, manutenzione o riparazione di impianti" 8) da merci, prodotti e Cose in genere dopo la consegna a terzi, fatto salvo quanto previsto per lo "Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari" e per i "Danni da vendita di prodotti" 9) cagionati da furto, fatto salvo quanto previsto per i "Danni da Furto agevolati da impalcature di imprese edili" 10) cagionati e/o subiti da natanti e da aeromobili e/o loro Contenuto e/o persone trasportate; cagionati da veicoli a motore di qualsiasi genere, da carrelli e da macchine operatrici semoventi quando il Sinistro si sia verificato su aree soggette alla disciplina della legge 990 del 24/12/1969, salvo quanto previsto per "Committenza auto" e "Danni ai veicoli nei parcheggi aziendali"; 11) cagionati a mezzi di trasporto sotto carico e scarico, nonché alle Cose trovantesi sugli stessi e nell'ambito delle anzidette operazioni di carico e scarico, fermo restando quanto previsto per i "Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate"; 12) cagionati dall'impiego di esplosivi a Cose fisse che si trovino entro un raggio di 200 metri dal punto di Scoppio; 13) cagionati dalla proprietà, dall'usufrutto o dall'uso di Fabbricati e relativi impianti fissi, diversi da quelli in cui viene svolta stabilmente l'Attività dichiarata in Polizza o non costituenti l'Abitazione dell'Assicurato, fatto salvo quanto previsto per la "Proprietà di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni"; 14) derivanti dall'uso di sostanze il cui impiego sia vietato dalla legge; 15) cagionati dalla produzione, detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i Danni che, in relazione ai rischi assicurati, siano derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici); 16) attribuibili a responsabilità derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto; 17) derivanti dallo svolgimento delle Attività di biotecnologia, di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.); 18) derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici; 19) a condutture e impianti sotterranei; 20) a Cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno; 21) da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio e in genere da insalubrità dei locali; 22) direttamente o indirettamente derivanti da: guerra, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione

	<p>di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, confisca, nazionalizzazione, requisizione, sequestro, distruzione ordinata dalle autorità, tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse;</p> <p>23) di qualsiasi natura derivanti da errata registrazione, cancellazione di dati, mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software e hardware in ordine alla gestione del tempo (ore e date), oppure in seguito ad attacco od infezione di virus informatici, nonché conseguenti ad operazioni di download, installazione e/o modifica di programmi, salvo che provochino Incendio, Esplosione o Scoppio nonché i Danni da o riconducibili a smagnetizzazione, errata registrazione o cancellazione di dati e a cestinatura per svista;</p> <p>24) derivanti da qualsiasi rischio avente ubicazione in mare non collegata a riva tramite terrapieni o lingue di terra;</p> <p>25) derivanti da condotte sottomarine, in cui viene spinto forzatamente un fluido per trasporto dello stesso finalizzato a produzione di energia, nonché i cablaggi sottomarini in genere;</p> <p>26) da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore, fermo restando quanto previsto dall'estensione "Responsabilità Civile del capofamiglia";</p> <p>27) derivanti da contagi trasmessi da animali;</p> <p>28) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari in genere e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, fatto salvo quanto previsto per "Inquinamento accidentale";</p> <p>29) provocati alla pavimentazione stradale da Macchine agricole su cingoli o su ruote non gommate;</p> <p>30) derivanti dall'impiego di fitofarmaci composti in tutto od in parte da sostanze chimiche il cui impiego incolpevole e non volontario sia vietato dalla legge;</p> <p>31) alle scorte vive o morte del fondo, salvo i Danni alle scorte di terzi (anche se in consegna o custodia dell'Assicurato) derivanti da rovina totale o parziale degli immobili ivi esistenti;</p> <p>32) derivanti dalla proprietà dei Fabbricati indicati in Polizza, salvo che sia stata acquistata la Garanzia Responsabilità Civile della proprietà;</p> <p>33) derivanti dall'esercizio delle professioni intellettuali di cui all'art. 2229 c.c..</p> <p>Inoltre sono previste ulteriori esclusioni, tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per la Responsabilità Civile dell'attività, sono esclusi anche: i danni cagionati a terzi per fatti non riconducibili all'ambito delle mansioni affidate dall'assicurato a persone delle quali debba rispondere; • per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato da lavoratori non dipendenti- sono esclusi il rapporto o la prestazione di lavoro non avvenuti nel rispetto della vigente legislazione in materia • per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato da cessione di lavori in subappalto- la copertura è prestata a condizione che i lavori ceduti in subappalto siano inerenti all'Attività descritta in Polizza e non superino complessivamente il 20% del Fatturato dell'intera Attività dell'Assicurato e che essi siano confermati da un regolare contratto di subappalto, in linea con il contratto dell'ente appaltante. • Per lavori eseguiti presso terzi- sono esclusi i danni: <ul style="list-style-type: none"> • alle Cose sulle quali si eseguono i lavori e alle opere direttamente oggetto di lavori di riparazione o manutenzione; • alle Cose che per peso e per volume possono essere rimosse. • Per i Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate- sono esclusi i danni causati ai veicoli sui quali o dai quali dette Cose venivano caricate o scaricate. • Per Committenza auto- sono esclusi i veicoli di proprietà dell'Assicurato o a lui intestati al P.R.A., in usufrutto o in locazione allo stesso. La Garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o conducente del veicolo che abbia cagionato il danno ed in particolare dopo l'esaurimento del massimale previsto dall'assicurazione della R.C.A. obbligatoria, che opera come assicurazione di primo rischio. • Per i Danni a veicoli nei parcheggi aziendali- sono esclusi i danni da Furto e Incendio e i danni cagionati alle Cose trovatesi nei o sui veicoli stessi e provocati da veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria. • Per i Danni da interruzione di esercizio- sono esclusi i danni non conseguenti a Sinistro indennizzabile ai termini di Polizza. • Per l'Errato trattamento dei dati personali- sono esclusi i danni non conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e voluto. • Per l'Inquinamento accidentale- sono esclusi i danni causati da rotture dovute a vetustà e mancata manutenzione. Vanno considerati esclusi i Danni, dovuti a qualsiasi altra causa, che generino:
--	--

- inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- interruzione, impoverimento e deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
- alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento.
- Per la **Proprietà e uso di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni**- sono esclusi i danni alle opere e alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli, gli striscioni, nonché i danni dovuti all'installazione degli stessi.
- Per il **Possesso e uso di armi da parte del titolare dell'azienda**- l'Attività venatoria si intende esclusa. È escluso anche tutto ciò che non riguarda esclusivamente la difesa personale.
- Per le **Malattie professionali** – la garanzia non opera se le Malattie sono insorte non durante il periodo dell'assicurazione e non sono conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo dell'assicurazione. L'estensione non vale:
 - 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di Malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile; 2) per le Malattie professionali conseguenti:
 - all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti Legali dell'azienda;
 - all'intenzionale mancata prevenzione del Danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentanti Legali dell'impresa;
 La presente esclusione, cessa di avere effetto per i Danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengono intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.
 - 3) per le Malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione, o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
 - 4) per l'asbestosi, la silicosi e l'AIDS.

Per la **Responsabilità Civile dell'attività**, sono esclusi anche:

Per il **Settore Agricoltura** (compresa l'attività di agriturismo) – 1) i danni che non si verifichino entro un anno dalla vendita o somministrazione e comunque durante il periodo di validità del presente contratto ed i danni derivanti da vizio originario del prodotto, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria. 2) per le cose portate e/o consegnate dai clienti dell'agriturismo sono esclusi i Danni: cagionati da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili operazioni; a Cose contenute in veicoli e natanti; ai Valori, Gioielli e Preziosi non consegnati all'albergatore, salvo che gli stessi non siano custoditi in casseforti a muro messe a disposizione dei clienti nelle camere e purché la sottrazione sia avvenuta con comprovata effrazione del mezzo di custodia. 3) per la proprietà ed esercizio di impianti e attrezzature sportive, piscine e servizi accessori dell'agriturismo, sono esclusi i danni subiti dai clienti che cavalcano gli animali o li conducono. Si intendono esclusi i Danni cagionati da Incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di stiratura e di riscaldamento, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili. 4) per la Responsabilità Civile del capofamiglia, sono escluse le biciclette elettriche. Sono inoltre esclusi i danni: derivanti dalla proprietà di animali da sella; verificatisi nello svolgimento di gare sportive e relativi allenamenti se effettuati a carattere non amatoriale o che prevedono l'impiego di veicoli a motore; verificatisi nella pratica di paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere; conseguenti ad inadempimenti di natura contrattuale o tributaria; verso i collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby sitter) non in regola con le normative di legge; causati dai Collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby sitter) non in regola con le normative di legge; derivanti dall'esecuzione in proprio di lavori di straordinaria manutenzione. 5) sono escluse le macchine agricole non usate per lavori agricoli per conto proprio o di terzi; 6) è escluso l'allevamento di bestiame a carattere industriale ed i rischi della circolazione dei veicoli a motore connessa all'attività di allevamento del Bestiame.

Per il **Settore Industria e artigianato**- 1) esclusa l'installazione, manutenzione e riparazione di ascensori, montacarichi, scale mobili e assimilabili. Sono esclusi i Danni: agli impianti, attrezzature o Cose installate, riparate o mantenute, nonché qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione degli stessi; da inidoneità o mancata rispondenza all'uso per il quale gli impianti sono destinati o da vizio o difetto originario dei prodotti da chiunque fabbricati; da mancato o intempestivo intervento manutentivo; da interruzione o sospensione di Attività; da lavori stradali; subiti da merci in refrigerazione a causa di mancata o difettosa manutenzione e conseguenti a mancato uso o sospensione di servizio.

Per il **Settore Commercio**- 1) sono esclusi i danni: a terzi da difetto originario del prodotto, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria e per i generi di produzione propria somministrati o venduti nelle farmacie e parafarmacie (a titolo esemplificativo e non esaustivo sono compresi i prodotti galenici, omeopatici, cosmetici, erboristici e fitoterapici); ai prodotti stessi, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni e i Danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità.

	<p>Per il Settore Turismo e ristorazione- 1) i danni che non si verificano entro un anno dalla vendita o somministrazione e comunque durante il periodo di validità del presente contratto e i danni derivanti da vizio originario del prodotto, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria; 2) sono esclusi i danni: cagionati da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili operazioni; a Cose contenute in veicoli e natanti; ai valori, gioielli e preziosi non consegnati all'albergatore, salvo che gli stessi non siano custoditi in casseforti a muro messe a disposizione dei clienti nelle camere e purché la sottrazione sia avvenuta con comprovata effrazione del mezzo di custodia.3) i danni provocati ai clienti che cavalcano gli animali o li conducono e quelli cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di stiratura e di riscaldamento, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.4) i danni derivanti dalla proprietà di animali da sella; verificatisi nello svolgimento di gare sportive e relativi allenamenti se effettuati a carattere non amatoriale o che prevedono l'impiego di veicoli a motore; verificatisi nella pratica di paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere; conseguenti ad inadempimenti di natura contrattuale o tributaria; verso i collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby-sitter) non in regola con le normative di legge; causati dai collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby-sitter) non in regola con le normative di legge; derivanti dall'esecuzione in proprio di lavori di straordinaria manutenzione.</p> <p>Non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori dell'Assicurato, i genitori del coniuge, i figli dell'Assicurato, il convivente di fatto, l'unito civilmente, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; le persone in rapporto di dipendenza o di salario con l'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio. Sono tuttavia considerati terzi, per i danni fisici subiti, i dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL sempre che non partecipino a lavori per i quali è obbligatoria tale assicurazione. Inoltre, non sono considerati terzi: le persone che, qualunque sia il loro rapporto con l'Assicurato, subiscano danni durante la loro occasionale partecipazione ai lavori formanti oggetto dell'attività cui si riferiscono le garanzie, con l'eccezione dei danni fisici subiti dai subappaltatori e loro dipendenti, qualora la percentuale di lavori ceduti dall'Assicurato non superi il 30% del valore globale delle opere ad esso affidate; se l'Assicurato non è una persona fisica: gli amministratori, i Legali rappresentanti e i soci a responsabilità illimitata; le società o enti che - rispetto all'Assicurato - siano qualificabili come controllanti, controllate e collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c.</p>
<p>Esclusioni Responsabilità Civile della proprietà</p>	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato; 2) derivanti dall'inosservanza di obblighi che l'Assicurato abbia assunto esclusivamente per contratto; 3) alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, nonché alle cose trovatesi nell'ambito di esecuzione dei lavori (eccetto quelle che per peso o volume non possano essere rimosse), a quelle trasportate, rimorchiate o sollevate, alle Cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785, 1785 bis, ter, quater, quinquies e 1786 c.c, fatto salvo quanto previsto per i "Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate", per le "Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'agriturismo", per le "Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'albergo, pensione, B&B", per i "Danni ai capi di vestiario dei clienti (parrucchieri)", per i "Danni alle cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)" 4) cagionati da gru, teleferiche, fili a sbalzo e simili; 5) derivanti dall'esercizio di Attività venatoria; 6) alle Cose sulle quali si eseguono i lavori, alle opere direttamente oggetto di lavori di riparazione o manutenzione, alle opere in costruzione, alle colture, fatto salvo quanto previsto per i "Danni alle Cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)" e per i "Lavori eseguiti presso terzi"; 7) cagionati da opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, da operazioni di riparazione, manutenzione e posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori o la consegna a terzi, fatto salvo quanto previsto all'estensione "Postuma per lavori di posa in opera, installazione, manutenzione o riparazione di impianti" 8) da merci, prodotti e Cose in genere dopo la consegna a terzi, fatto salvo quanto previsto per lo "Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari" e per i "Danni da vendita di prodotti" 9) cagionati da furto, fatto salvo quanto previsto per i "Danni da Furto agevolati da impalcature di imprese edili" 10) cagionati e/o subiti da natanti e da aeromobili e/o loro Contenuto e/o persone trasportate; cagionati da veicoli a motore di qualsiasi genere, da carrelli e da macchine operatrici semoventi quando il Sinistro si sia verificato su aree soggette alla disciplina della legge 990 del 24/12/1969, salvo quanto previsto per "Committenza auto" e "Danni ai veicoli nei parcheggi aziendali";

	<p>11) cagionati a mezzi di trasporto sotto carico e scarico, nonché alle Cose trovatesi sugli stessi e nell'ambito delle anzidette operazioni di carico e scarico, fermo restando quanto previsto per i "Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate";</p> <p>12) cagionati dall'impiego di esplosivi a Cose fisse che si trovino entro un raggio di 200 metri dal punto di Scoppio;</p> <p>13) cagionati dalla proprietà, dall'usufrutto o dall'uso di Fabbricati e relativi impianti fissi, diversi da quelli in cui viene svolta stabilmente l'Attività dichiarata in Polizza o non costituenti l'Abitazione dell'Assicurato, fatto salvo quanto previsto per la "Proprietà di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni";</p> <p>14) derivanti dall'uso di sostanze il cui impiego sia vietato dalla legge;</p> <p>15) cagionati dalla produzione, detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i Danni che, in relazione ai rischi assicurati, siano derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici);</p> <p>16) attribuibili a responsabilità derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;</p> <p>17) derivanti dallo svolgimento delle Attività di biotecnologia, di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);</p> <p>18) derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;</p> <p>19) a condutture e impianti sotterranei;</p> <p>20) a Cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;</p> <p>21) da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità,</p>
<p>Esclusioni Tutela legale</p>	<p>Quando l'Assicurato è coinvolto in una vertenza, l'Assicuratore non copre le seguenti spese:</p> <ul style="list-style-type: none"> - compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite - compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale - compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG - spese per l'indennità di trasferta - spese di esecuzione forzata oltre il secondo caso per sinistro - spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria - imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia - multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere - spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali - spese non concordate con ARAG - in caso di domiciliazione ogni duplicazione di onorari <p>L'Assicuratore inoltre non copre:</p> <p>a) nei delitti dolosi: le spese sostenute nei casi di estinzione del reato diversi da assoluzione, derubricazione da doloso a colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non sussiste.</p> <p>b) nei delitti colposi e dolosi: le spese sostenute per il dissequestro dei beni diversi da quelli necessari al proseguimento dell'attività assicurata.</p> <p>c) nelle vertenze con i fornitori: le spese sostenute se il valore in lite è inferiore a € 500 e superiore a € 30.000.</p> <p>d) nelle vertenze relative al rapporto di lavoro: le spese sostenute per vertenze con i lavoratori non iscritti nel libro unico del lavoro del contraente.</p> <p>e) nella garanzia opzionale spese di resistenza per danni extracontrattuali, a primo rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le spese sostenute se l'assicurazione di responsabilità civile copre il danno ma non le spese legali per la resistenza alla richiesta di risarcimento; - le spese sostenute se il sinistro è stato denunciato all'assicuratore di responsabilità civile oltre i termini di prescrizione; - le spese per l'accertamento tecnico preventivo antecedente rispetto all'intervento dell'assicuratore di responsabilità civile; - le spese sostenute in assenza del riscontro da parte della compagnia di responsabilità civile, se esistente, in merito alla copertura del sinistro. <p>Se nel contratto non è previsto diversamente, le garanzie non operano per sinistri relativi a:</p> <p>1. diritto di famiglia, successioni o donazioni;</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2. materia fiscale o amministrativa; 3. fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive; 4. attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'assicurato, ad eccezione delle vertenze conseguenti a trattamenti medici; 5. fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme; 6. diritto di brevetto, marchio, autore, esclusiva o turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust; 7. compravendita di quote societarie o vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e il contraente; 8. proprietà o guida di veicoli a motore, imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche; 9. fatti dolosi delle persone assicurate; 10. fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente; 11. fusioni, modificazioni o trasformazioni societarie; 12. prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal contraente nell'esercizio della sua attività; 13. compravendita o permuta di immobili; 14. interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo di edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti; questa esclusione non opera nel caso in cui il Contraente opera nell'edilizia; 15. affitto o cessione d'azienda o di ramo d'azienda o contratti di leasing immobiliare; 16. fabbricazione o commercializzazione di esplosivi o fabbricazione di armi o di equipaggiamento militare; 17. attività svolta da industrie specializzate nel trattamento o smaltimento dei rifiuti; 18. vertenze tra agenzie di somministrazione del lavoro e i lavoratori somministrati occupati presso terzi; 19. attività svolta da cooperative o da associazioni di consumatori; 20. esercizio della professione o attività medica o di operatore sanitario; 21. contratti di agenzia, rappresentanza o mandato; 22. vertenze con la Società, con la banca capogruppo della Società; 23. adesione ad azioni di classe (class action); 24. difesa penale per abuso di minori. 25. per il recupero dei crediti; 26. per Controversie aventi ad oggetto il pagamento dei canoni di locazione e relativi accessori; 27. di natura contrattuale dell'Assicurato aventi ad oggetto il pagamento del prezzo del bene o della prestazione di servizio; 28. per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del Legale incaricato; 29. relative o comunque connesse ad immobili non occupati dall'Assicurato o non identificati in Polizza; 30. relative a cariche sociali rivestite dall'Assicurato, anche a titolo gratuito, presso enti pubblici o privati; 31. non espressamente richiamate tra le voci dell'Art. 71. - "Prestazioni garantite e massimali"; 32. derivanti da azioni di licenziamento collettivo o procedimenti di cassa integrazione; 33. inerenti l'esercizio delle professioni intellettuali, definite dall'art. 2229 c.c.
<p>Esclusioni Protezione incassi POS</p>	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) di furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere avvenuto in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione; b) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi e salvo quanto riportato per gli "Eventi sociopolitici e dolosi"; c) 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, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi; d) causati da terremoto, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, da alluvioni, da maremoti e mareggiate, frane, allagamenti; e) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio o una Implosione, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale; f) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei legali rappresentanti, dell'amministratore o dei soci a responsabilità illimitata; g) al contenuto di forni, muffole, apparecchi di torrefazione o tostatori causati dall'azione diretta

	<p>della fiamma o dal calore del focolare;</p> <p>h) causati da gelo;</p> <p>i) da avvelenamento del bestiame;</p> <p>j) da cedimento, franamento o smottamento del terreno;</p> <p>k) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;</p> <p>l) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle apparecchiature e macchinari;</p> <p>m) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;</p> <p>n) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione indicate dal costruttore o fornitore delle apparecchiature e macchinari;</p> <p>o) in seguito al sostenimento dei costi per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • effettuare la manutenzione preventiva; • effettuare i controlli di funzionalità; • eliminare i disturbi e i difetti a seguito di usura; <p>p) di natura estetica che non siano connessi con i danni indennizzabili;</p> <p>q) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipula della polizza;</p> <p>r) ad utensileria o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, a forma, matrici, stampi, mole, nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene, pneumatici, guarnizioni, feltri, rivestimenti, refrattari, catalizzatori, filtri, fluidi in genere fatta eccezione per l'olio dei trasformatori e degli interruttori;</p> <p>s) relativamente alle componenti elettroniche delle apparecchiature e agli impianti elettrici o meccanici, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne e la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di manutenzione e di assistenza tecnica;</p> <p>t) di perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;</p> <p>u) di indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware o software;</p> <p>v) ai veicoli a motore;</p> <p>w) d'interruzione del funzionamento dell'impianto o macchinario conseguente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uso di internet o intranet (uso di indirizzi internet, siti web o intranet e qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi internet, siti web o intranet); - trasmissione elettronica dei dati od altre informazioni; - computer virus o software simili (es. trojan, worm ecc.); - violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto); - violazione della legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni; <p>x) alle seguenti apparecchiature:</p> <ul style="list-style-type: none"> - apparecchiature adibite ad uso domestico; - apparecchiature elettromedicali; - agli impianti fotovoltaici; <p>y) sono inoltre esclusi i danni, i difetti o disturbi di funzionamento, nonché i danni a moduli e componenti elettronici degli impianti ed apparecchiature (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti)</p> <p>z) verificatisi in costanza di garanzia della ditta produttrice e/o fornitrice degli stessi e/o la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:</p> <ul style="list-style-type: none"> - controlli di funzionalità; - manutenzione preventiva; - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura; - eliminazione dei Danni e disturbi (parti di ricambio e costi dimanodopera); <p>verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di causa esterna.</p> <p>Inoltre, sono previste ulteriori esclusioni, tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumo- sono esclusi i danni da fumo non determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o carenza di manutenzione. • Fenomeno elettrico- i danni: causati da usura o da carenza di manutenzione; verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo e prova; dovuti a difetti noti all'Assicurato o al Contraente all'atto della stipula della polizza, nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore; alle lampade elettriche, alle lampade luminose, alle valvole termoioniche ed ai fusibili; ai trasformatori elettrici e generatori di corrente posti all'aperto ed all'esterno del Fabbricato.
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Fenomeni atmosferici-sono esclusi i danni da: intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi; fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o bacini d'acqua naturali od artificiali; mareggiata e penetrazione di acqua marina; formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico; gelo, sovraccarico di neve, salvo quanto previsto per il sovraccarico neve; umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione; cedimento, franamento o smottamento del terreno. • Grandine su elementi fragili- sono esclusi i danni alle serre e loro contenuto. • Fuoriuscita di acqua condotta- sono esclusi i danni: causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature o altri condotti, gelo, rottura degli impianti automatici di estinzione; alle merci poste ad altezza inferiore a cm 12 dal suolo; derivanti da traboccamenti, rigurgiti o rotture fognature; da usura, corrosione, difetti di materiali o carenza di manutenzione; le spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione. • Merci in refrigerazione- sono esclusi i danni: dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o di installazione; derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti; alle merci poste su automezzi. • Eventi sociopolitici e dolosi- sono esclusi i danni: causati da dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti Legali o dei soci a responsabilità illimitata; di inondazione o frana; di rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici od elettronici, apparecchi e circuiti compresi; subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno; causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anomala produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre; verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata; da imbrattamento; alle serre ed al loro contenuto. • Sono inoltre esclusi i costi o le spese derivanti direttamente od indirettamente da contaminazione nucleare, biologica o chimica. • Rotture per cause accidentali di lastre ed insegne- sono esclusi i danni: verificatisi in occasione di riparazione e/o rimozione di lastre e insegne; operazioni di trasloco; lavori di ristrutturazione o di restauro dei locali; relativi a lastre e insegne che alla data di entrata in vigore della presente garanzia non fossero integre od esenti da difetti; subiti da lucernari o da Lastre e insegne aventi valore artistico; subiti da insegne a seguito di surriscaldamento o corto circuito. • Rovesciamento liquidi- sono esclusi i danni: derivanti o conseguenti ad errata chiusura o apertura di valvole e/o rubinetti; dovuti ad imperfetta tenuta dei contenitori; di dispersione da contenitori di capacità inferiore a 300 litri; causati ad altri enti dalla dispersione del liquido; • Danni a conduttori esterni alle cose assicurate di esclusiva pertinenza delle stesse- non sono indennizzabili i danni alle parti accessorie non attraversate dalla corrente dei conduttori assicurati.
<p>Esclusioni INCENDIO</p> <p>Incendio del fabbricato/ Rischio locativo/ Incendio del contenuto</p>	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione; b) causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; c) causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, maremoti emareggiate; d) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuto in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione; e) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio o implosione se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale; f) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, fermo quanto disposto per i Danni indiretti (interruzione d'esercizio); g) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei legali rappresentanti, dell'amministratore o dei soci a responsabilità illimitata; h) al contenuto di forni, muffole, apparecchi di torrefazione o tostatori causati dall'azione diretta della fiamma o dal calore del focolare; i) causati da gelo; j) da avvelenamento del bestiame; k) da cedimento, franamento o smottamento del terreno. <p>Inoltre sono previste ulteriori esclusioni, tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fenomeno elettrico- sono esclusi i danni causati da usura o da carenza di manutenzione; verificatisi

in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione e revisione; verificatisi durante le operazioni di collaudo e prova; dovuti a difetti noti all'Assicurato o al Contraente all'atto della stipula della polizza; dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore; alle lampade elettriche, alle insegne luminose, alle valvole termoioniche e ai fusibili; ai trasformatori elettrici e generatori di corrente posti all'aperto e all'esterno del fabbricato.

- **Fenomeni atmosferici**- sono esclusi i danni causati da: intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi; fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o bacini d'acqua naturali o artificiali; mareggiata e penetrazione di acqua marina; formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico; gelo, sovraccarico di neve, salvo quanto previsto per "sovraccarico neve"; umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione; cedimento, franamento o smottamento del terreno. Sono esclusi i danni subiti da: alberi, cespugli, coltivazioni floreali e agricole in genere; recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiera e camini, insegne, antenne; impianti fotovoltaici, impianti solari e simili installazioni esterne; enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi e impianti fissi per natura e destinazione; fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture e simili, baracche di legno o plastica e quanto in essi contenuto; serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti; lastre di fibrocemento o cemento-amianto e manufatti in materia plastica per effetto di grandine, salvo quanto previsto per "grandine su elementi fragili"; serre e al loro contenuto, salvo quanto previsto per i "Danni alle serre per eventi atmosferici"; tende esterne e tende frangisole; granaglie sullo stelo, a piante e colture.
- **Grandine su elementi fragili**- sono esclusi i danni alle serre e al loro contenuto salvo quanto indicato per i "danni alle serre per eventi atmosferici".
- **Sovraccarico neve**- sono esclusi i danni causati ai fabbricati non conformi alle vigenti norme al momento della costruzione o successiva ristrutturazione delle strutture portanti del tetto relative ai sovraccarichi di neve e al loro contenuto; ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) e al loro contenuto; alle serre, ai capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture ed al loro contenuto; ai serramenti, vetrate e lucernari in genere, insegne, antenne, pannelli fotovoltaici, pannelli solari e simili installazioni esterne, nonché all'impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale del fabbricato in seguito al sovraccarico di neve; da valanghe e slavine; da gelo, da qualunque causa prodotto.
- **Fuoriuscita di acqua condotta**- sono esclusi i danni causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature o altri condotti, gelo, rottura degli impianti automatici di estinzione alle merci poste ad altezza inferiore a cm 12 dal suolo; derivanti da traboccamenti, rigurgiti o rotture fognature; da usura, corrosione, difetti di materiali o carenza di manutenzione; le spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.
- **Ricorso terzi**- sono esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti, addetti, clienti e fornitori dell'Assicurato stesso e i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi trasportate; 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 c.c, nonché, delle società medesime, l'amministratore, il Legale rappresentante e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui ai punti precedenti.
- **Danni indiretti (interruzione d'esercizio)**- sono esclusi i danni causati da: scioperi, serrate, provvedimenti imposti dalle autorità; difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge; difficoltà di reperimento delle merci o dei macchinari imputabili ad eventi eccezionali o di forza maggiore quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra. La copertura è prestata per una interruzione massima complessiva di 90giorni.
- **Merci in refrigerazione**- sono esclusi i danni dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o di installazione; derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti; alle merci poste su automezzi; alle merci assicurate causati da mancata erogazione di energia preavvisata o programmata da parte dell'ente fornitore dell'energia stessa.
- **Eventi sociopolitici e dolosi**- i danni: causati da dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei

	<p>rappresentanti Legali o dei soci a responsabilità illimitata; di inondazione o frana; di Rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; di fenomeno elettrico a macchine e impianti elettrici o elettronici, apparecchi e circuiti compresi; subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno; causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anomala produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre; verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, o in occasione di serrata; da imbrattamento; alle serre e al loro contenuto. Sono inoltre esclusi i costi o le spese derivanti direttamente od indirettamente da contaminazione nucleare, biologica o chimica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spese sostenute per demolire, sgomberare, trattare e trasportare a discarica i residui del sinistro indennizzabile- sono esclusi i danni rientranti nella categoria "Tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n. 915/1982 e successive modificazioni e integrazioni, e quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n. 185/1964 e successive modificazioni e integrazioni. • Sostituzione di lastre ed insegne- sono esclusi i danni: verificatisi in occasione di riparazione e/o rimozione di lastre e insegne; operazioni di trasloco; lavori di ristrutturazione o di restauro dei locali; relativi a lastre e insegne che alla data di entrata in vigore della presente garanzia non fossero integre od esenti da difetti; subiti da lucernari o da Lastre e insegne aventi valore artistico; subiti da insegne a seguito di surriscaldamento o corto circuito. Le rigature, scheggiature e screpolature delle Lastre e insegne assicurate non costituiscono rotture indennizzabili a termini di Polizza. • Perdita di pigioni- sono esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino di locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali, o da ritardi di locazione od occupazione dei locali ripristinati. <p>Per l'Incendio del contenuto, sono esclusi anche:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Per il Settore Agricoltura - i danni causati dall'urto di veicoli di proprietà dell'Assicurato; i danni alle piantagioni di resinose, pioppi, querce da sughero, canapa e granaglie sullo stelo; i danni da stillicidio, usura, corrosione, logorio o imperfetta tenuta strutturale dei contenitori; da dispersione da contenitori di capacità inferiore a 100 litri; i danni per la ricerca della rottura o guasto per la sua riparazione; il bagaglio lasciato all'interno dell'autovettura e non portato nella camera dal cliente. b) Per il Settore Turismo e Ristorazione- il bagaglio lasciato all'interno dell'autovettura e non portato nella camera dal cliente. c) Per il Settore Commercio- i mercati all'ingrosso; i danni all'automezzo stesso e i danni materiali subiti da merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno. Non verranno indennizzati in alcun caso i danni attribuibili direttamente o indirettamente ai punti "fenomeni atmosferici", "grandine su elementi fragili", "sovraccarico neve" e "eventi sociopolitici e dolosi". d) Per il Settore Industria e Artigianato- sono esclusi i veicoli a motore e/o natanti iscritti al P.R.A. non ricoverati all'interno dei fabbricati indicati in polizza o riposti all'aperto.
<p>Esclusioni Furto e Rapina</p>	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione, se il sinistro è in relazione con tali eventi; b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, contaminazioni radioattive, grandine, vento e quanto da essi trasportato, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, se il sinistro è in relazione con tali eventi; c) agevolati con dolo o colpa grave: <ol style="list-style-type: none"> 1) dall'Assicurato, dal Contraente o, se l'Assicurato è persona giuridica, dal legale rappresentante, dai soci delle società di persone o comunque dai soci a responsabilità illimitata e dagli amministratori; commessi o agevolati con dolo o colpa grave; 2) da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente, con il legale rappresentante, i soci delle società di persone o comunque i soci a responsabilità illimitata e gli amministratori, o occupano i locali contenenti le Cose assicurate o locali con questi comunicanti; 3) da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente, il Legale rappresentante, i soci delle società di persone o comunque i soci a responsabilità illimitata e gli amministratori debbano rispondere, fatto salvo quanto previsto dall'oggetto dell'assicurazione" e dalla condizione "Infedeltà dei dipendenti"; 4) da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono, fatto salvo quanto previsto dall'"Oggetto dell'assicurazione" e dalla condizione "Infedeltà dei dipendenti";

- 5) da persone legate all'Assicurato o al Contraente, al Legale rappresentante, ai soci delle società di persone o comunque ai soci a responsabilità illimitata e agli amministratori da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 c.p. (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti;
- d) indiretti;
- e) causati alle cose assicurate da incendio, esplosione o scoppio provocati dall'autore del sinistro;
- f) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono incustoditi per più di 45 giorni consecutivi;
- g) ai beni in leasing, gioielli e preziosi;
- h) verificatisi in conseguenza di confische e requisizioni.

Inoltre sono previste ulteriori esclusioni, tra le quali:

- **Infedeltà dei dipendenti**- sono esclusi i danni derivanti da atti avvenuti fuori il periodo di validità dell'assicurazione; i danni per reati accertati dall'Assicurato dopo il termine di un anno dalla consumazione
- **Portavalori**- la copertura è operante a condizione che le persone incaricate del trasporto non abbiano minorazioni fisiche che le rendano inadatte al servizio di portavalori e siano di età non inferiore a 16 anni né superiore a 65. Inoltre, per il solo caso di furto con destrezza, la copertura è operante limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori.
- **Guasti e atti vandalici cagionati dai ladri ai fabbricati, fissi e infissi in occasione di furto, tentato furto, rapina**- sono esclusi i macchinari e le merci postiall'aperto.
- **Furto e rapina di merci e macchinari presso terzi**- sono esclusi i macchinari e le merci che si trovano in esposizioni, fiere, mostre, mercati, sfilate di moda, che non sono nell'ambito del territorio dell'Unione Europea, Stato della Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.
- **Spese sanitarie documentate**- sono esclusi i medicinali
- **Selling price**- la pattuizione è operante a condizione che:
 - le merci danneggiate non possano essere sostituite con equivalenti merci illese o altrimenti producibili in tempi brevi;
 - l'avvenuta vendita risulti comprovata per iscritto tramite atti o documenti di data certa anteriore al sinistro e la cui consegna sia contrattualmente predeterminata.
- **Cose all'aperto**- la copertura è operante purché nell'ambito dell'azienda e in area completamente recintata (muro alto almeno 4 metri o inferriate e cancellate di pari altezza) protetta da porte e/o cancelli regolarmente chiusi con adeguati congegni. La copertura opera a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nell'area recintata violandone le difese esterne di protezione e chiusura mediante rottura, scasso, effrazione, sfondamento. Non sono compresi i valori posti all'interno di "distributori automatici" posti all'aperto.
- **In base allo specifico Settore di appartenenza:**
 - a) Settore Agricoltura: 1) il furto del bestiame è operante quando lo stesso è ricoverato nelle stalle o negli appositi fabbricati nonché all'aperto in appositi recinti, purché ubicati nell'ambito dell'azienda agricola o agrituristica, violandone le difese esterne di protezione e chiusura mediante rottura, scasso, effrazione, sfondamento. 2) Cose portate o consegnate dai clienti dell'agriturismo:
 - per le cose di uso personale portate dai clienti, consegnate e non consegnate in custodia, sono esclusi denaro, valori, gioielli, pellicce, preziosi in genere.
 - denaro e valori in genere, portati dai clienti e consegnati in custodia, sono esclusi se non custoditi in cassaforte.
 - sono esclusi i veicoli a motore dei clienti che non siano stati chiusi a chiave e non posti nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area dell'agriturismo. È sempre escluso tutto ciò che viene lasciato all'interno dei veicoli a motore dei clienti e non portato nella camera dal cliente.
 - b) Settore Commercio: 1) sono esclusi i furti alle fustelle non custodite nella farmacia assicurata.
 - c) Settore Turismo e ristorazione: 1) cose portate o consegnate dai clienti dell'albergo, pensioni, B&B:
 - per le cose di uso personale portate dai clienti, consegnate e non consegnate in custodia, sono esclusi denaro, valori, gioielli, pellicce, preziosi in genere.
 - denaro e valori in genere, portati dai clienti e consegnati in custodia, sono esclusi se non custoditi in cassaforte.
 - sono esclusi i veicoli a motore dei clienti che non siano stati chiusi a chiave e non

	<p>posti nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata dell'agriturismo. È sempre escluso tutto ciò che viene lasciato all'interno dei veicoli a motore dei clienti e non portato nella camera dal cliente.</p>
<p>Esclusioni Elettronica e guasti macchine all risk</p>	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) causati con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente dei loro familiari e conviventi degli amministratori o soci a responsabilità illimitata, del legale rappresentante; b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici; c) causati da terremoti, inondazioni, alluvioni, maremoti, eruzioni vulcaniche, frane, allagamenti; d) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate; e) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse; f) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione indicate dal costruttore o fornitore delle cose assicurate; g) in seguito al sostenimento dei costi per: <ul style="list-style-type: none"> • effettuare la manutenzione preventiva; • effettuare i controlli di funzionalità; • eliminare i disturbi e i difetti a seguito di usura; h) di natura estetica che non siano connessi con i danni indennizzabili; i) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipula della Polizza; j) causati da smarrimenti e ammanchi; k) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, sequestri, occupazione militare, invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi; l) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi; m) indiretti, quali mancato utilizzo delle apparecchiature, mancato reddito, o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate; n) ad utensileria o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, a forma, matrici, stampi, mole, nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene, pneumatici, guarnizioni, feltri, rivestimenti, refrattari, catalizzatori, filtri, fluidi in genere fatta eccezione per l'olio dei trasformatori e degli interruttori; o) relativamente alle componenti elettroniche delle apparecchiature e agli impianti elettrici o meccanici, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne e la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di manutenzione e di assistenza tecnica; p) di perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software; q) di indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware o software; r) ai veicoli a motore; s) d'interruzione del funzionamento dell'impianto o macchinario conseguente a: <ul style="list-style-type: none"> • uso di internet o intranet (uso di indirizzi internet, siti web o intranet e qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi internet, siti web o intranet); • trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni; • computer virus o software simili (es. trojan, worm ecc.); • violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto); • violazione della legge 675/1996 e successive modifiche e integrazioni; t) alle seguenti apparecchiature: <ul style="list-style-type: none"> • apparecchiature adibite ad uso domestico; • apparecchiature elettromedicali; • agli impianti fotovoltaici; u) sono inoltre esclusi i danni, i difetti o disturbi di funzionamento, nonché i danni a moduli e componenti elettronici degli impianti e apparecchiature assicurate (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti) verificatisi in costanza di garanzia della ditta produttrice e/o fornitrice

	<p>degli stessi e/o la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controlli di funzionalità; • manutenzione preventiva; • eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura; • eliminazione dei Danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera); <p style="padding-left: 40px;">verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di causa esterna.</p> <p>Inoltre sono previste ulteriori esclusioni, tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rovesciamento liquidi- sono esclusi i danni derivanti o conseguenti ad errata chiusura o apertura di valvole e/o rubinetti; i danni dovuti ad imperfetta tenuta dei contenitori; i danni di dispersione da contenitori di capacità inferiore a 300 litri; i danni causati ad altri enti dalla dispersione del liquido; • Fenomeno elettrico- la garanzia comprende i danni da fenomeni elettrici di origine esterna a condizione che le apparecchiature assicurate siano protette contro le sovratensioni verso la rete di alimentazione e verso la rete di comunicazione dati e che l'impianto elettrico, cui sono allacciate, sia in regola con i requisiti di legge. • Danni a conduttori esterni alle cose assicurate di esclusiva pertinenza delle stesse- sono esclusi i danni alle parti accessorie non attraversate dalla corrente dei conduttori assicurati.
<p>Esclusioni Energie rinnovabili all risk</p>	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) causati da atti di guerra, o verificatisi in conseguenza di insurrezione, occupazione militare, invasione; 2) causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; 3) causati da atti di terrorismo o di sabotaggio; 4) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti Legali o dei soci; 5) causati da maremoti, eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, alluvioni, allagamenti; 6) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore o fornitore delle cose assicurate; 7) di deperimento o logoramento, che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici, nonché da ruggine, corrosione, incrostazione, limitatamente alla sola parte direttamente colpita; 8) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, fornitore, venditore o locatore delle cose assicurate; 9) causati da montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione; 10) subiti durante il trasporto; 11) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili; 12) causati da mareggiate, maree e penetrazione di acqua marina; 13) dovuti a difetti di rendimento; 14) causati da urto di veicoli e/o mezzi di sollevamento o trasporto di proprietà o al servizio del Contraente o dell'Assicurato; 15) dovuti a inquinamento e/o contaminazione in genere sia graduale che accidentale che sinergico; 16) causati da mancato riaggancio automatico dell'inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione; 17) causati da malfunzionamento di hardware, software o chip incorporati e danni correlati (quali perdita di dati o perdita di supporti informatici); 18) alle linee di distribuzione o trasmissione di energia; 19) connessi o dovuti ad umidità, brina, condensa, stillicidio, siccità, batteri, funghi, infiltrazioni e roditori; 20) connessi o dovuti da sospensione e/o interruzione di energia, gas, acqua, purché tale sospensione e/o interruzione non sia stata provocata da evento non altrimenti escluso, che abbia colpito le cose assicurate; 21) causati o dovuti a frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, saccheggio, estorsione, malversazione, Scippo e loro tentativi, anche se avvenuti in occasione di eventi non altrimenti esclusi; 22) a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti) verificatisi in costanza di garanzia della ditta produttrice e/o fornitrice degli stessi e/o la cui eliminazione è contemplata nell'ambito delle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè: <ul style="list-style-type: none"> • controlli di funzionalità; • manutenzione preventiva; • eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;

	<p>23) eliminazione dei Danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera; verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di causa esterna; inoltre NET INSURANCE S.p.A. non è obbligata ad indennizzare: conduttori esterni alle Cose assicurate; costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazioni e simili.</p> <p>Con riferimento ai Danni indiretti, sono inoltre esclusi:</p> <p>24) le perdite e le spese conseguenti a prolungamento dell'inattività conseguenti ad un Sinistro, ancorché indennizzabile a termini della presente polizza, causato da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • serrate, provvedimenti imposti dalle autorità; • mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'Attività; • difficoltà di ricostruzione, limitazioni dell'esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge o da provvedimenti dell'autorità; <p>25) sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti;</p> <p>26) penali o indennità o multe dovute a terzi;</p> <p>27) giornate di sospensione dell'Attività assicurata che si sarebbero rese necessarie, per qualunque motivo, anche se il sinistro non si fosse verificato;</p> <p>28) perdite conseguenti a prolungamento o estensione dell'inattività causati da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • disastri naturali o eventi di forza maggiore; • scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali; • revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle apparecchiature o degli impianti danneggiati o distrutti. <p>Sono sempre esclusi i danni relativi ad impianti installati e collaudati non in conformità con le disposizioni normative in vigore così come comprovato dal certificato di collaudo o dalla dichiarazione di conformità dell'impianto di cui il Contraente dichiara di essere in possesso, all'atto della sottoscrizione della Polizza. La garanzia è operante per gli impianti che si trovino nelle ubicazioni indicate in Polizza (se totalmente o parzialmente integrati) o comunque nelle immediate vicinanze delle stesse - massimo 300 metri in linea d'aria - per gli impianti a terra.</p>
--	---



Ci sono limiti di copertura?

Di seguito le tabelle riepilogative dei limiti di indennizzo, franchigie e/o scoperti per ogni garanzia.

Garanzie	Franchigie	Scoperti	Carenze	Limiti di indennizzo	
Morte da Infortunio	--	--	--	Limite indicato in Polizza	
Invalidità permanente da Infortunio	--	--	--	Sul Capitale assicurato fino ad € 250.000,00 (euroduecentocinquantamila): si applicherà la tabella sotto indicata:	
				Percentuale di IP accertata	Percentuale di IP liquidata
				1%	0,20%
				2%	0,50%
				3%	1%
				4%	2%
				5%	3%
				6%	4%
				7%	5%
				8%	6%
9%	7%				
dal 10% al 65%	corrispondente percentuale dal 10% al 65%				
dal 66% al 100%	100%				
				sulla parte di Capitale assicurato eccedente € 250.000,00 (euroduecentocinquantamila): non si darà luogo ad Indennizzo quando l'IP sia di grado pari od inferiore all'8% della totale;	
				se invece essa risulterà superiore all'8% della totale, l'Indennizzo verrà corrisposto applicando una Franchigia dell'8%;	
Inabilità temporanea da Infortunio	--	--	--	L'Indennità è dovuta: a) integralmente per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle attività professionali dichiarate in Polizza; b) al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato ha potuto attendere solo in parte alle attività dichiarate in Polizza. L'Indennità per Inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 260 giorni per Sinistro e decorre dalle ore 24 del giorno dell'Infortunio regolarmente denunciato. Nel caso in cui l'Assicurato non abbia rinnovato i certificati medici, la liquidazione dell'Indennizzo viene fatta considerando quale data di guarigione quella prognosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che l'Assicuratore possa stabilire una data anteriore. I giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione di una Franchigia di 7 giorni.	
Rimborso spese di cura da Infortunio	--	10% (min € 50)	--	Limite indicato in Polizza. Estensione ai danni estetici: max € 5.000	
Conto Protetto	--	--	--	Limite indicato in Polizza	
Invalidità permanente da Malattia	65%	--	- 60 gg. per le malattie; - 180 gg. per gli stati patologici pregressi insorti anteriormente alla stipulazione della Polizza;	Limite indicato in Polizza.	

Garanzie	Franchigie	Scoperti	Carenze	Limiti di indennizzo																
Diaria da ricovero	2 gg. (nessuna franchigia in caso di ricovero, conseguente ad infortunio e/o intervento chirurgico, superiore a 7 giorni, o in caso di donazione di organi)	-	-30 gg. per le malattie; - 120 gg. per le malattie dipendenti da gravidanza e aborto terapeutico; - 180 gg. per gli stati patologici pregressi insorti anteriormente alla stipulazione della Polizza; - 300 gg. per le varici, le emorroidi, il parto.	Limite indicato in Polizza. Estensioni di garanzia: day hospital: durata non inferiore a 2 gg. (anche non consecutivi) con degenza giornaliera di almeno 5 ore max 50% capitale assicurato; gessatura o applicazione di apparecchio terapeutico amovibile, anche senza ricovero: max 60 gg. per sinistro; post ricovero: 50% del capitale assicurato nei seguenti casi e con i seguenti limiti: - ricovero per intervento chirurgico: una indennità pari ai giorni di ricovero con il minimo di 3 gg. ed il massimo di 30 gg.; - ricovero senza intervento chirurgico, solo se superiore a 7 gg.: una indennità pari ai giorni di ricovero con il massimo di 30 gg.; day surgery: solo con intervento in anestesia totale e/o epidurale: una indennità pari a 3 gg.;																
Interventi chirurgici	-	-	-30 gg. per le malattie; - 120 gg. per le malattie dipendenti da gravidanza e puerperio e aborto terapeutico. Per gli stati patologici pregressi insorti anteriormente alla stipulazione della Polizza; - 300 gg. per le varici, le emorroidi, il parto cesareo e/o distocico con episiotomia.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Classe di intervento</th> <th>Profilo avanzato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td> <td>375,00</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td>750,00</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td>3.750,00</td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>7.500,00</td> </tr> <tr> <td>V</td> <td>15.000,00</td> </tr> <tr> <td>VI</td> <td>37.500,00</td> </tr> <tr> <td>VII</td> <td>75.000,00</td> </tr> </tbody> </table> Estensione di garanzia: rimborso spese pre e post intervento chirurgico: 10% dell'indennizzo max € 2.000,00	Classe di intervento	Profilo avanzato	I	375,00	II	750,00	III	3.750,00	IV	7.500,00	V	15.000,00	VI	37.500,00	VII	75.000,00
Classe di intervento	Profilo avanzato																			
I	375,00																			
II	750,00																			
III	3.750,00																			
IV	7.500,00																			
V	15.000,00																			
VI	37.500,00																			
VII	75.000,00																			
Assistenza persona	-	-	-	Limiti differenziati per singole prestazioni indicate nelle Condizioni di Assicurazione.																
Assistenza Travel	-	-	-	Limiti differenziati per singole prestazioni indicate nelle Condizioni di Assicurazione. Nel caso di un evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza o con altre polizze stipulate con l'Assicuratore, l'importo complessivo – limite catastrofale – a carico dell'Assicuratore, congiuntamente per le Garanzie della Assistenza Travel e della successiva Assistenza Travel Gold, non potrà superare il limite massimo di € 5.000.000,00 per evento. Nell'eventualità che i costi legati alle Garanzie eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti a ciascun Assicurato coinvolto in caso di Sinistro, saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale ai massimali previsti, in modo che la somma di tutti gli indennizzi/rimborsi/costi di presa a carico, non superino il limite catastrofale indicato.																
Assistenza Travel Gold	-	-	-	Limiti differenziati per singole prestazioni indicate nelle Condizioni di Assicurazione. Nel caso di un evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza o con altre polizze stipulate con l'Assicuratore, l'importo complessivo – limite catastrofale – a carico dell'Assicuratore, congiuntamente per le Garanzie della Assistenza Travel Gold e della precedente Assistenza Travel, non potrà superare il limite massimo di € 5.000.000,00 per evento. Nell'eventualità che i costi legati alle Garanzie eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti a ciascun Assicurato coinvolto in caso di Sinistro, saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale ai massimali previsti, in modo che la somma di tutti gli indennizzi/rimborsi/costi di presa a carico, non superino il limite catastrofale indicato.																

Garanzie	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile dell'Attività	Responsabilità Civile da lavoratori non dipendenti	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Responsabilità Civile da cessione di lavoro in subappalto	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Partecipazione a mostre, esposizioni, visite e dimostrazioni, convegni, attività dopo lavoristiche	—	20% minimo di € 1.500,00	Limite indicato in Polizza
	Lavoro eseguiti presso terzi	—	20% minimo di € 1.500,00	€ 150.000,00 per sinistro
	Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate	—	10% minimo di € 500,00	€ 10.000,00 per sinistro
	Committenza auto	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Danni a veicoli nei parcheggi aziendali	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Danni da interruzione di esercizio	—	10% minimo di € 250,00	€ 50.000,00 per sinistro
	Errato trattamento dei dati personali	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Inquinamento accidentale	—	10% minimo di € 2500,00	max € 25.000,00 per sinistro e € 250.000,00 per anno
	Proprietà ed uso di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Possesso ed uso di armi da parte del titolare dell'azienda	€ 250,00	—	€ 100.000,00 per sinistro
	Detenzione di cani da guardia	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Estensione della qualifica di terzi anche a titolari e dipendenti di altre ditte, Consulenti e professionisti	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Responsabilità Civile per Danni da Incendio	€ 1.000,00	—	max € 300.000,00 per sinistro e per anno (per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni max € 50.000,00 per anno)
	Servizio di sorveglianza armata	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Responsabilità civile per i Danni da conduzione e uso del Fabbricato destinato allo svolgimento dell'Attività indicata in Polizza	€ 250,00	—	Limite indicato in Polizza
	Ogni altra causa	Danni a cose: €250,00 Danni a cose per imprese edili: € 1.500,00	—	Limite indicato in Polizza

Garanzie	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo	
Settore Agricoltura (compresa attività di agriturismo)					
Responsabilità Civile dell'Attività	Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari	€ 250,00	---	Limite indicato in Polizza	
	Cose portate e/consegnate dai Clienti dell'Agriturismo	€ 250,00	---	€ 50.000,00 per anno, con il massimo, per singolo cliente danneggiato, di € 5.000,00 in relazione alla cosa consegnata e di 1.500,00 per quella non consegnata	
	Proprietà ed esercizio di impianti di attrezzature sportive, piscine o servizi accessori dell'agriturismo	€ 250,00	---	Limite indicato in Polizza	
	Responsabilità Civile del Capofamiglia	€ 250,00	---	€ 300.000,00 per sinistro (tra figli minori; l'indennizzo è prestato fino a € 50.000,00, per sinistro e per anno assicurativo, e con l'applicazione di una franchigia di € 1.500,00 per sinistro)	
	Impiego di macchine agricole	€ 250,00	---	Limite indicato in Polizza	
	Allevamento di bestiame	€ 1.500,00	---	€ 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	
	Settore Industria e Artigianato				
	Postuma per lavori di posa in opera, installazione, manutenzione, riparazione di impianti	---	10% minimo di € 1.500,00	€ 50.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	
	Danni da furto agevolati da impalcature di imprese edili	---	10% minimo di € 250,00	€ 50.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	
	Danni ai capi di vestiario dei clienti (parrucchieri)	€ 250,00	---	€ 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo	
Danni alle Cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)	€ 250,00	---	€ 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo		
Settore Commercio					
Danni da vendita di prodotti	€ 500,00	---	€ 100.000,00 per sinistro		
Danni a terzi derivanti dall'esercizio del commercio ambulante	€ 250,00	---	Limite indicato in Polizza		
Settore Turismo e Ristorazione					
Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari	€ 250,00	---	Limite indicato in Polizza		
Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'albergo, pensione, B&B	€ 250,00	---	€ 50.000,00 per anno, con il massimo, per singolo cliente danneggiato, di € 5.000,00 in relazione alle cose consegnate o di € 1.500,00 per quelle non consegnate		
Proprietà ed esercizio di impianti ed attrezzature sportive, piscine e servizi accessori dell'albergo, pensione, B&B	€ 250,00	---	Limite indicato in Polizza		
Responsabilità Civile del capofamiglia	€ 250,00	---	€ 300.000,00 per sinistro (tra figli minori; l'indennizzo è prestato fino a € 50.000,00, per sinistro e per anno assicurativo, e con l'applicazione di una franchigia di € 1.500,00 per sinistro)		

Garanzie	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile	Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro: soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL	Azioni di rivalsa INAIL: nessuna franchigia. Risarcimento ai sensi del Codice Civile: Invalidità Permanente maggiore o uguale al 6%	---	Limite indicato in Polizza
	Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro: non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL	Risarcimento ai sensi del Codice Civile: Invalidità Permanente maggiore o uguale al 6%	---	Limite indicato in Polizza
	Lavoratori distaccati di altre aziende o con contratto di somministrazione ai sensi del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276	Risarcimento ai sensi del Codice Civile: Invalidità Permanente maggiore o uguale al 6%	---	Limite indicato in Polizza
	Estensione: alle malattie professionali	---	---	max 10% del massimale assicurato per la Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro
Responsabilità Civile della proprietà	Indicate nelle Condizioni di Assicurazione	€ 250,00	---	Limite indicato in Polizza
Tutela Legale	Indicate nelle Condizioni di Assicurazione	90 gg.	---	Limiti differenziati per singole prestazioni indicate nelle Condizioni di Assicurazione: spese secondo legale domiciliatario: max € 2.500,00 Oneri per registrazione atti giudiziari: max € 500,00
Protezione Incassi POS	Indicate nelle Condizioni di Assicurazione	3 gg.	---	Diaria giornaliera per ciascun giorno lavorativo di forzata e totale inattività, con il minimo di € 50,00 ed il massimo di € 400,00, commisurata al volume medio giornaliero delle transazioni effettuate tramite P.O.S. nei 12 mesi precedenti il sinistro.
Incendio del Fabbricato e del Contenuto	Incendio, fulmine, espansione e scoppio	---	---	Limite indicato in Polizza
	Caduta di aeromobili	---	---	Limite indicato in Polizza
	Onda di pressione	---	---	Limite indicato in Polizza
	Urto di veicoli	---	---	Limite indicato in Polizza
	Fuoriuscita fumo causa guasto	---	---	Limite indicato in Polizza
	Fumo gas e vapori	---	---	Limite indicato in Polizza
	Mancata energia elettrica	---	---	Limite indicato in Polizza
	Fenomeno elettrico	---	10% minimo di € 300,00	5% del capitale assicurato per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del contenuto, con il limite massimo di € 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.
Fenomeni atmosferici	---	10% minimo di € 500,00	max 70% del capitale assicurato per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del contenuto; per singolo sinistro e per anno assicurativo.	
Grandine su elementi fragili	€ 500,00	---	max € 15.000,00 per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.	

Garanzie	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
	Sovraccarico neve	---	10% minimo di €1.000,00	max 50% del capitale assicurato; con il limite di € 150.000,00 per uno o più sinistri per anno assicurativo.
	Fuoriuscita acqua condotta	€ 250,00	---	max € 150.000,00 per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.
	Ricorso terzi	€ 1.000,00	---	max 20% del capitale assicurato per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del contenuto con il limite massimo di € 500.000,00 per sinistro (per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni dell'utilizzo di beni, attività commerciali, agricole o di servizi; 10% del capitale assicurato per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del contenuto per sinistro).
	Danni Indiretti (Interruzione d'esercizio)	7 gg.	---	diaria giornaliera fino ad € 300,00 per ogni giorno lavorativo di totale inattività.
	Merci in refrigerazione	€ 1.000,00	---	max € 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.
	Eventi socio politici e dolosi	---	10% minimo di €1.000,00	max 70% del capitale assicurato rispettivamente per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del
	Anticipo indennizzi	---	---	ammontare del sinistro che superi sicuramente l'importo di € 100.000,00
	Caduta di ascensori e montacarichi	---	---	Limite indicato in Polizza
	Guasti causati per ordine delle autorità	---	---	Limite indicato in Polizza
Incendio del Fabbricato e del Contenuto	Spese demolizione, sgombero e trasporto	---	---	max 10% dell'indennizzo previsto a termini di Polizza.
	Spese riparazione parti in muratura	€ 150,00	---	max € 3.500,00 per uno o più sinistri per anno.
	Spese peritali	---	---	max 1% dell'indennizzo con il massimo di € 3.500,00 per sinistro.
	Sostituzione lastre e insegne	€ 250,00	---	max € 3.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, per i danni alle cose assicurate causati da rottura di lastre o insegne assicurate: max 15% dell'indennizzo.
	Perdita pigioni	€ 150,00	---	max di 3 mensilità max € 3.000,00
	Merci presso terzi	---	---	10% del capitale assicurato per l'incendio del contenuto per singola ubicazione e per singolo sinistro con il massimo di € 40.000,00
	Denaro, valori, gioielli, preziosi, pellicce, tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte in genere	---	---	max 5% del capitale assicurato per l'incendio del contenuto per uno o più sinistri nell'anno assicurativo con il limite massimo di € 2.500,00 per sinistro. Se custoditi in cassaforte con congegni di chiusura attivati: max 20% del capitale assicurato per l'incendio del contenuto per urto o più sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di € 10.000,00 per sinistro. Tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte in genere: max 10% del capitale assicurato per l'incendio del contenuto per uno o più sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di € 5.000,00 per singolo oggetto e di € 25.000,00 per singola raccolta o collezione.
	Contenuto all'aperto	---	---	max € 100.000,00 per singola ubicazione e per singolo sinistro.
	Selling price	---	---	Limite indicato in Polizza
	Contenuto delle dipendenze	---	---	Limite indicato in Polizza

Garanzie	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Incendio del Fabbricato e del Contenuto	Settore Agricoltura			
	Perdita del bestiame	—	10% minimo di €1.000,00	max 40% del capitale assicurato per l'incendio del contenuto per uno o più sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di € 30.000,00 per sinistro e per anno assicurativo e di 2.000,00 per singolo capo
	Danni al foraggio	€ 250,00	—	max € 150.000,00 per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.
	Danni alle coltivazioni	€ 1.000,00	—	max 20% del capitale assicurato per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del contenuto con il limite massimo di € 500.000,00 per sinistro (per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni dell'utilizzo di beni, attività commerciali, agricole o di servizi; 10% del capitale assicurato per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del contenuto per sinistro).
	Danni da spargimento da liquidi	7 €€.	—	diaria giornaliera fino ad € 300,00 per ogni giorno lavorativo di totale inattività.
	Danni ai beni di proprietà dei clienti dell'agriturismo	€ 1.000,00	—	max € 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.
	Danni alle serre per eventi atmosferici	—	10% minimo di €1.000,00	max 70% del capitale assicurato rispettivamente per l'incendio del fabbricato e per l'incendio del contenuto.
	Settore Turismo e Ristorazione			
	Danni ai beni di proprietà dei clienti dell'albergo, pensioni, E&B&	—	—	ammontare del sinistro che superi sicuramente l'importo di € 100.000,00
	Settore Commerciale			
Danni da esercizio di commercio ambulante	—	—	Limite indicato in Polizza	
Perdita fustelle farmaceutiche (farmacie)	—	—	Limite indicato in Polizza	
Settore Industria e Artigianato				
Veicoli e/o natanti di terzi in consegna o custodia	—	—	max € 3.500,00 per uno o più sinistri per anno assicurativo.	
Rischio locativo	—	—	Limite indicato in Polizza	

Garanzie	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Furto e rapina	Infedeltà dei dipendenti	---	10% minimo di € 500,00	max 10% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo con limite di risarcimento di € 2.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.
	Portavalori	€ 250,00	10% minimo di € 500,00	max 10% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo con limite di risarcimento di € 2.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.
	Guasti ed atti vandalici ai fabbricati	€ 1.000,00	10% minimo di € 500,00	max 10% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo con limite di risarcimento di € 2.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.
	Furto e rapina di merci e macchinari presso terzi	7 gg.	10% minimo di € 500,00	15% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.
	Spese sanitarie	€ 1.000,00	10% minimo di € 500,00	€ 1.500,00 per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.
	Selling price	---	10% minimo di € 500,00	Limite indicato in Polizza.
	Cose all'aperto	---	10% minimo di € 500,00	20% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.
	Contenuto delle dipendenze	---	10% minimo di € 500,00	10% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.
	Denaro e valori ovinque riposti	---	10% minimo di € 500,00	Limite indicato in Polizza
	Denaro e valori riposti in cassaforte murata ed ancorata o cassaforte a mobile	---	10% minimo di € 500,00	€ 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.
	Furto e rapina di tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte	---	10% minimo di € 500,00	Limite indicato in Polizza
	Rapina di oggetti dell'Assicurato, suoi familiari o dipendenti	€ 250,00	---	€ 1.000,00 a persona e € 3.000,00 per anno assicurativo;
	Ogni altra causa in presenza di Impianto di allarme I.M.Q. o Impianto automatico antifurto nebbiogeno conforme alla normativa ISO 9001-2000	---	---	Limite indicato in Polizza
	Ogni altra causa in caso di assenza e/o mancato finzionamento e/o mancato inserimento di impianto di allarme I.M.Q. e/o Impianto automatico antifurto nebbiogeno	---	10% minimo di € 500,00	
	Estensioni di garanzia per specifici settori			
Settore Agricoltura				
	Furto del bestiame	---	20% minimo di € 500,00	
	Cose portate o consegnate	---	10% minimo di € 500,00	

Garanzie	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Furto e rapina	Settore Commercio			
	Fustelle farmaceutiche	---	10% minimo di € 500,00	€ 7.500,00 per sinistro
	Settore Turismo e Ristorazione			
Cose portate o consegnate dai clienti	---	10% minimo di € 500,00	Cose di uso personale: 15% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo con il limite di € 1.500,00 per oggetto. Denaro e valori: 15% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo. Veicoli a motore: 30% del capitale assicurato per uno o più sinistri nell'anno assicurativo.	
Elettronica e guasti macchine	Incendio, fulmine, esplosione, scoppio e fumo	€ 500,00	---	Limite indicato in Polizza
	Furto, rapina ed atti di terzi	€ 500,00	---	Limite indicato in Polizza
	Fenomeni atmosferici	€ 500,00	---	Limite indicato in Polizza
	Guasti a macchine dovuti a forza centrifuga, vibrazioni, sollecitazioni imprevedibili e corpi estranei	---	25% minimo di € 500,00	Limite indicato in Polizza
	Rovesciamento liquidi	€ 500,00	---	Limite indicato in Polizza
	Fenomeno elettrico	---	15% minimo di € 500,00	Limite indicato in Polizza
	Imperizia, negligenza, errata manovra	€ 500,00	---	30% del capitale assicurato per sinistro.
	Mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature a comando	€ 500,00	---	30% del capitale assicurato per sinistro.
	Eventi sociopolitici o dolosi	---	15% minimo di € 1.500,00	60% del capitale assicurato per sinistro.
	Danni a tubi e valvole elettroniche	€ 500,00	---	10% del valore dell'apparecchiatura danneggiata con il massimo di € 3.500,00 per sinistro.
	Danni a conduttori esterni alle cose assicurate	€ 250,00	---	10% del valore dell'apparecchiatura danneggiata con il massimo di € 2.500,00 per sinistro.
	Cose assicurate con più di 7 anni dalla costruzione	---	25% minimo di € 2.500,00	---
	Ogni altra causa	€ 500,00	---	---

Garanzie	Prestazioni	Franchigie/carenze	Scoperti	Limiti di indennizzo
Energie rinnovabili / all risk	Spese demolizione, sgombero e trasporto	–	–	5%; max € 10.000,00
	Danni diretti all risk	–	5% con il min. di € 1.500,00	–
	Furto, rapina ed atti di terzi	–	20% con il min. di € 1.500,00	Limite indicato in Polizza
	Fenomeni atmosferici	–	15% con il min. di € 1.500,00	max 40% del Capitale assicurato per vento e sovraccarico di neve; max 70% del Capitale assicurato per altri eventi atmosferici.
	Franamento, smottamento del terreno	–	20% con il min. di € 1.500,00	max 40% del Capitale assicurato per o più Sinistri nell'anno assicurativo.
	Guasto e/o fenomeno elettrico	–	- gli impianti per i quali non siano trascorsi più di 7 anni dalla data del certificato di collaudo: 10% con il min. di € 2.500,00; - gli impianti per i quali siano trascorsi più di 7 anni dalla data di certificazione del collaudo: 30% con il min. di € 5.000,00	Impianti per i quali non siano trascorsi più di 7 anni dalla data del certificato di collaudo: max 30% del Capitale assicurato; - impianti per i quali siano trascorsi più di 7 anni dalla data di certificato del collaudo: 20% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.
	Danni indiretti	Per Impianti dotati di Telecontrollo: 3 gg.	–	Per Impianti dotati di Telecontrollo: max 60 gg. al netto della franchigia; per Impianti non dotati di Telecontrollo: una somma forfettaria pari al 10% dell'Indennizzo liquidato a termini di Polizza per i Danni diretti All risk per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.



Cosa fare in caso di sinistro?

PER DENUNCIARE UN SINISTRO RELATIVO A:

tutte le garanzie ad eccezione dell'Assistenza e della Tutela Legale – Net Insurance S.p.A.

- Per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA - ITALIA
- Per e-mail: claims@netinsurance.it Fax +39 0697625707

PER ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.

- dall'Italia al numero verde: 800 542 009
- dall'estero al numero: +39.02.58.28.65.49
- se impossibilitato a telefonare, potrà inviare un telegramma o una raccomandata a:

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. Piazza Trento, 8 20135 MILANO

oppure inviare un fax al numero: +39.02.58.47.72.01

PER TUTELA LEGALE

ARAG SE

- Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, Viale del Commercio n.59-37135 VERONA
- 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

Per Morte ed invalidità permanente da Infortunio, Inabilità temporanea da Infortunio, Rimborso spese di cura da Infortunio- In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso a NET INSURANCE S.p.A. entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c. La denuncia dell'Infortunio deve essere inviata a deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. L'Assicurato deve sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici disposti da NET INSURANCE S.p.A., fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della documentazione medica compresa la cartella clinica se prevista, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato, acconsentendo al trattamento dei dati personali secondo le norme legislative vigenti. In caso di Inabilità temporanea, l'Assicurato deve inviare il referto della struttura sanitaria pubblica di pronto soccorso o di prima medicazione che ha effettuato la prestazione contenente la diagnosi.

Per Interventi chirurgici, Spese mediche- In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso a NET INSURANCE S.p.A. entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Per l'Invalidità permanente da Malattia- In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso a NET INSURANCE S.p.A. entro 3 giorni da quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la Malattia stessa, possa interessare la Garanzia prestata. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c. La denuncia deve essere corredata da certificazione medica circa la natura dell'invalidità.

L'Assicurato deve:

- inviare a NET INSURANCE S.p.A. informazioni relative al decorso della Malattia, fornendo anche copia delle cartelle cliniche di eventuali Ricoveri ed ogni altro documento atto a contribuire alla valutazione dei postumi invalidanti;
- sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti da NET INSURANCE S.p.A. o suoi incaricati;
- fornire a NET INSURANCE S.p.A. il certificato medico attestante la stabilizzazione degli esiti della Malattia. Trascorsi 6 mesi dalla data del certificato medico attestante la stabilizzazione degli esiti della Malattia e comunque non prima che ne siano decorsi 12 dalla denuncia (18 in caso di patologie di natura neoplastica), l'Assicurato deve presentare specifica certificazione medica attestante il grado di Invalidità permanente direttamente ed esclusivamente residuo dalla Malattia denunciata.

Qualora, trascorso tale periodo, non sia possibile, a giudizio del medico curante, attestare la stabilizzazione degli esiti della Malattia, l'Assicurato potrà comunque presentare specifica documentazione medica attestante il grado di Invalidità permanente residua al momento della richiesta.

In caso di omissione da parte dell'Assicurato, NET INSURANCE S.p.A., entro il termine massimo di 24 mesi dalla denuncia, procederà, comunque, alla definizione del grado di Invalidità permanente, direttamente ed esclusivamente residua dalla Malattia denunciata, sulla base degli accertamenti e controlli medici disposti.

In caso di scadenza del contratto prima che la Malattia sia stata denunciata, la relativa denuncia può essere presentata non oltre 2 anni dalla cessazione del contratto stesso, sempreché la Malattia si sia manifestata entro il periodo di validità della Polizza.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato.

Per l'Assistenza persona, Travel e Travel Gold - l'Assicurato potrà contattare la *Struttura Organizzativa* – in funzione 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 - ai seguenti recapiti:

- dall'Italia al numero: 800 542 009
- dall'estero al numero: +39.02.58.28.65.49
- se impossibilitato a telefonare, potrà inviare un telegramma o una raccomandata a:

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.

**Piazza Trento, 8
20135 MILANO**

- oppure inviare un fax al numero: +39.02.58.47.72.01

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

- Il tipo di Assistenza di cui necessita
- Cognome e Nome
- Numero di Polizza
- Indirizzo del luogo in cui si trova
- Il recapito telefonico dove la *Struttura Organizzativa* provvederà a richiamarlo nel corso dell'Assistenza.

Per la Responsabilità Civile della proprietà- L'Assicurato deve avvisare in forma scritta NET INSURANCE, entro 3 giorni da quando è venuto a conoscenza del Sinistro, (come indicato dall'art. 1913 c.c.) comunicando la descrizione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni nonché la data, il luogo e le cause del Sinistro. Deve, inoltre, far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, astenendosi in ogni caso da qualsiasi valutazione inerente la propria responsabilità. Il mancato rispetto degli obblighi sopra indicati può determinare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Per la Tutela legale l'Assicurato deve denunciare qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne ha avuto conoscenza dall'insorgenza della Controversia. La denuncia sinistro va inviata a:

ARAG SE

Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, Viale del Commercio, 59-37135 VERONA

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

Al quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Per l'Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto e Rischio locativo e - in caso di Sinistro l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il Danno;
- b) avvisare NET INSURANCE S.p.A. entro 3 giorni da quando ha avuto conoscenza del Sinistro, così come indicato dall'art. 1913 c.c.;
- c) presentare tempestivamente denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo per i fatti di rilevanza penale; nella denuncia dovrà essere indicato: il momento dell'inizio del Sinistro, la causa presunta e l'entità approssimativa del Danno, indicando NET INSURANCE S.p.A. come assicuratore dei beni danneggiati, distrutti o sottratti. La copia della denuncia dovrà poi essere trasmessa a NET INSURANCE S.p.A.;
- d) fornire a NET INSURANCE S.p.A. una distinta particolareggiata dei beni distrutti, danneggiati

	<p>o sottratti, con l'indicazione del rispettivo valore entro i 5 giorni successivi all'avviso, se contiene informazioni diverse da quelle già fornite nell'avviso di Sinistro.</p> <p>Se l'Assicurato o il Contraente non rispetta uno degli obblighi indicati alle lettere a. e/o b., può perdere totalmente o parzialmente il diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.</p> <p>Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alla lettera a. sono a carico di NET INSURANCE S.p.A. come indicato all'art. 1914 c.c.</p> <p>L'Assicurato deve altresì:</p> <p>a. conservare le tracce ed i residui del Sinistro, fino a quando il perito incaricato da NET INSURANCE S.p.A. abbia effettuato il sopralluogo per stimare il Danno. Se non viene richiesto il sopralluogo le tracce ed i residui del Sinistro devono essere conservati fino a quando NET INSURANCE S.p.A. liquida il Danno, senza, per questo, avere diritto ad alcuna indennità;</p> <p>predisporre un elenco dettagliato dei Danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni distrutti, sottratti o danneggiati, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato degli altri beni assicurati esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione qualsiasi documento (scontrini, fatture, registri, conti, etc.) che possa essere richiesto da NET INSURANCE S.p.A. o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche da effettuare anche presso terzi.</p>
	<p>Per Furto e Rapina- In caso di Sinistro l'Assicurato (o il Contraente) deve:</p> <p>a. fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il Danno, adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero dei beni sottratti e per la conservazione e la custodia di quelli rimasti, anche se danneggiati;</p> <p>b. avvisare NET INSURANCE S.p.A. entro 3 giorni da quando ha avuto conoscenza del Sinistro, così come indicato dall'art. 1913 c.c.;</p> <p>c. fare tempestivamente denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo. Nella denuncia dovrà essere indicato: il momento dell'inizio del Sinistro, la causa presunta e l'entità approssimativa del Danno, indicando NET INSURANCE S.p.A. come assicuratore dei beni danneggiati, distrutti o sottratti. La copia della denuncia dovrà poi essere trasmessa a NET INSURANCE S.p.A.;</p> <p>d. fornire a NET INSURANCE S.p.A. una distinta particolareggiata dei beni distrutti, danneggiati o sottratti, con l'indicazione del rispettivo valore entro i 5 giorni successivi all'avviso, se contiene informazioni diverse da quelle già fornite nell'avviso di Sinistro;</p> <p>e. denunciare tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche del debitore, nonché esperire - se la Legge lo consente - la procedura di ammortamento.</p> <p>Se l'Assicurato non rispetta uno degli obblighi indicati alle lettere a. e/o b., può perdere totalmente o parzialmente il diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.</p> <p>Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere a. ed e. sono a carico di NET INSURANCE S.p.A. come indicato all'art. 1914 c.c.</p> <p>L'Assicurato deve, altresì:</p> <p>f. conservare i beni non rubati o rimasti illesi, gli indizi materiali del reato o le tracce e i residui del Sinistro, fino a quando il perito incaricato da NET INSURANCE S.p.A. abbia effettuato il sopralluogo per stimare il Danno. Se non viene richiesto il sopralluogo le tracce e gli indizi del reato ed i residui del Sinistro devono essere conservati fino a quando NET INSURANCE S.p.A. liquida il Danno, senza, per questo, avere diritto ad alcuna indennità;</p> <p>g. predisporre un elenco dettagliato dei Danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni distrutti, sottratti o danneggiati, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato degli altri beni assicurati esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione qualsiasi documento (scontrini, fatture, registri, conti, etc.) che possa essere richiesto da NET INSURANCE S.p.A. o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche da effettuare anche presso terzi.</p> <p>Per Elettronica e Guasti Macchine ed Energie rinnovabili- In caso di Sinistro, il Contraente deve:</p> <p>a. fare quanto è loro possibile per evitare o diminuire il Danno, ottemperando alle disposizioni di NET INSURANCE S.p.A. prima della riparazione; le relative spese sono a carico di NET INSURANCE S.p.A. secondo quanto previsto dalla Legge (art. 1914 c.c.);</p> <p>b. avvisare NET INSURANCE S.p.A. entro 3 giorni da quando ha avuto conoscenza del Sinistro, così come indicato dall'art. 1913 c.c.;</p> <p>c. in caso di furto, rapina, Incendio o di Sinistro presumibilmente doloso o dovuto ad atto vandalico, fare, nei 3 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando il momento e la causa presunta del Sinistro e l'ammontare approssimativo del Danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa a NET INSURANCE S.p.A.;</p> <p>d. conservare le tracce e i residui del Sinistro nonché le parti sostituite fino a liquidazione del Danno, senza per questo avere diritto ad alcuna indennità;</p> <p>e. fornire dimostrazione del valore delle Cose danneggiate, dei materiali e delle spese per la riparazione del Danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui alla lettera a..</p> <p>L'inadempimento di uno degli obblighi di cui ai punti a. e b. può comportare la perdita totale o</p>

	<p>parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 c.c.).</p> <p>La riparazione del Danno può essere iniziata subito dopo l'avviso di cui al punto b.; lo stato delle Cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato di NET INSURANCE S.p.A.. Se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avvenisse entro 10 giorni dall'avviso di cui al punto b., il Contraente e l'Assicurato potranno prendere tutte le misure necessarie.</p> <p>Avvenuto il Sinistro, l'assicurazione resta sospesa - relativamente ai guasti meccanici ed elettrici - per la Cosa danneggiata fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.</p>
Dichiarazioni inesatte e reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa assicuratrice	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il contratto prevede la corresponsione di un <i>Premio</i> per la durata annuale dell'Assicurazione, il cui importo è indicato in <i>Polizza</i>.</p> <p>Il Premio annuo di durata se è uguale o maggiore ad € 120,00, è frazionabile a scelta del Contraente, in rate semestrali o in rate mensili senza oneri aggiuntivi.</p> <p>Il premio di polizza è sempre comprensivo delle relative imposte di assicurazione.</p> <p>NET INSURANCE S.p.A. si riserva l'opportunità di applicare degli sconti di premio in base al numero delle coperture assicurative acquistate: per l'acquisto di 2 sezioni lo sconto applicabile è del 10%; per 3 coperture del 15%; per 4 sezioni del 20%, con un totale massimo del 20%.</p>
Rimborso	Qualora a seguito del sinistro NET INSURANCE S.p.A. decida di recedere dal contratto, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>Il contratto ha durata annua ed è stipulato con la formula del tacito rinnovo.</p> <p>La copertura comincia alle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza, a condizione che sia stato pagato il premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24.00 del giorno del pagamento.</p> <p>In mancanza di disdetta, la polizza si rinnova automaticamente ad ogni scadenza annuale per un altro anno e così successivamente di anno in anno.</p> <p>Il contratto prevede periodi di carenza, come indicato nelle tabelle della Sezione "Ci sono limiti di copertura?" del presente documento.</p>
Sospensione	<p>Il contratto può incorrere nella sospensione dell'operatività della garanzia nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del c.c.; -In caso di variazione dell'ubicazione del rischio assicurato, il Contraente deve comunicarlo per iscritto a NET INSURANCE S.p.A., entro le ore 24.00 del 30° giorno dalla data del suddetto cambiamento; decorso tale termine, in caso di mancata comunicazione, le garanzie rimangono sospese fino a quando il Contraente ne abbia dato notizia per iscritto a NET INSURANCE S.p.A., fermo il disposto dell'art. 1898 c.c. -a seguito di sinistro sulla garanzia Energie rinnovabili, avvenuto il Sinistro, l'assicurazione resta sospesa - relativamente ai guasti meccanici ed elettrici - per la cosa danneggiata fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento. - a seguito di furto o rapina, per i danni avvenuti a partire dalle ore 24 del 45°giorno se i locali contenenti i beni assicurati rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o incustoditi.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	In caso di vendita a distanza, il Contraente può recedere dalla copertura assicurativa nei 14 giorni successivi al pagamento del premio.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Protection Business è un prodotto multigaranzia dedicato ai liberi professionisti e alle piccole e medie imprese, per proteggere l'imprenditore ed i suoi collaboratori, il patrimonio aziendale e l'attività.	

 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione: l'intermediario percepisce una commissione pari al 30% del premio imponibile corrisposto.	
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <p>PEC: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it Posta: NET INSURANCE S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami – Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 ROMA Fax: +39 06 89326.570</p> <p>avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; • numero della polizza e nominativo del Contraente; • numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; • indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Ove applicabile, per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con il suddetto intermediario e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.netinsurance.it</p>

<p>All'IVASS</p>	<p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, tutela.consumatore@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "Per il Consumatore - come presentare un reclamo".</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.netinsurance.it</p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.netinsurance.it</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie – Arbitrato irrituale</p>	<p>Laddove espressamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.netinsurance.it</p>

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN TALE DOCUMENTO. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Sommario

PREMESSA.....	11
NORME DI CARATTERE GENERALE COMUNI A TUTTE LE COPERTURE.....	12
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio.....	12
Art. 2 - Effetto, durata e disdetta del contratto - Premio.....	12
Art. 3 - Effetto, durata e disdetta del contratto stipulato mediante tecniche di comunicazione a distanza.....	12
Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione.....	12
Art. 5 - Forma delle comunicazioni.....	12
Art. 6 - Aggravamento del Rischio.....	12
Art. 7 - Diminuzione del Rischio.....	13
Art. 8 - Recesso in caso di Sinistro.....	13
Art. 9 - Riduzione dei capitali assicurati.....	13
Art. 10 - Cambiamento dell'Abitazione.....	13
Art. 11 - Validità territoriale.....	13
Art. 12 - Colpa grave.....	13
Art. 13 - Buona fede.....	13
Art. 14 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla Polizza.....	13
Art. 15 - Oneri fiscali.....	13
Art. 16 - Altre assicurazioni.....	13
Art. 17 - Limite massimo dell'Indennizzo.....	14
Art. 18 - Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente.....	14
Art. 19 - Legge applicabile.....	14
Art. 20 - Restrizioni Internazionali – Inefficacia del contratto.....	14
Art. 21 - Rinvio alle norme di Legge – Glossario.....	14
AREA RISCHI PERSONE.....	15
NORME COMUNI ALLE COPERTURE DEL SETTORE SALUTE.....	15
Art. 22 - Persone non assicurabili.....	15
Art. 23- Limiti di età.....	15
Art. 24 - Dichiarazioni di buono stato di salute - Questionario Sanitario.....	15
Art. 25 – Pagamento dell'Indennizzo.....	16
Art. 26 - Rinuncia al diritto di surrogazione.....	16
Art. 27 - Arbitrato.....	16
SEZIONE 1 - INFORTUNI.....	17
Art. 28 - Oggetto dell'Assicurazione.....	17
A. GARANZIA MORTE DA INFORTUNIO.....	17
B. GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO.....	18
C. GARANZIA INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO.....	19
D. GARANZIA RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO.....	19
E. GARANZIA CONTO PROTETTO.....	20
Art. 29 – Esclusioni.....	21
Art. 30 - Cosa fare in caso di Sinistro.....	22
Art. 31 - Criteri di indennizzabilità.....	22
Art. 32 - Cumulo di Indennizzi.....	22
Art. 33 - Anticipo Indennizzi.....	23
Art. 34 - Variazioni di Rischio – Attività diversa da quella dichiarata.....	23
SEZIONE 2 - MALATTIA.....	23
Art. 35 - Oggetto dell'assicurazione.....	23
A. GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA.....	23
Art. 36 - Esclusioni.....	24
Art. 37 - Termini di Carenza.....	24
Art. 38 - Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato.....	24

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Art. 39 - Cosa fare in caso di Sinistro	25
Art. 40 - Criteri di indennizzabilità	25
Art. 41 - Determinazione dell'Indennizzo	25
SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI	26
Art. 42 - Oggetto dell'Assicurazione	26
A. GARANZIA DIARIA DA RICOVERO	26
B. GARANZIA INTERVENTI CHIRURGICI	26
Art. 43 – Esclusioni	27
Art. 44 - Termini di Carenza	28
Art. 45 - Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato	28
Art. 46 - Cosa fare in caso di Sinistro	29
SEZIONE 4 – ASSISTENZA ALLA PERSONA	29
Art. 47 - Oggetto dell'Assicurazione	30
A. GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA	30
Art. 48 - Come attivare le prestazioni Assistenza persona	32
SEZIONE 5 – ASSISTENZA TRAVEL	33
A. GARANZIA ASSISTENZA IN VIAGGIO	34
Art. 49 - Oggetto dell'Assicurazione	34
Art. 50 – Esclusioni operanti per tutte le prestazioni	36
Art. 51 - Come attivare le prestazioni Assistenza Travel	37
SEZIONE 6 – ASSISTENZA TRAVEL GOLD	37
A. GARANZIA ASSISTENZA IN VIAGGIO GOLD	38
Art. 52 - Oggetto dell'Assicurazione	38
Art. 53 – Esclusioni operanti per tutte le prestazioni	40
Art. 54 - Come attivare le prestazioni Assistenza Travel	41
Art. 55 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro	41
AREA RISCHI PATRIMONIO	41
SEZIONE 7 – RESPONSABILITA' CIVILE TERZI	41
Art. 56 - Oggetto dell'Assicurazione	41
A. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE	41
B. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE DELLA PROPRIETA'	45
Art. 57. - Estensioni di garanzia per specifici settori	46
Art. 58 - Esclusioni	50
Art. 59 - Persone non considerate terzi	52
Art. 60 - Obblighi in caso di sinistro	52
Art. 61 - Variazioni di rischio - numero di addetti e/o posti letto diverso da quello dichiarato	52
SEZIONE 8 – TUTELA LEGALE	53
Art. 62 – Oggetto dell'Assicurazione	53
Art. 63 – Insorgenza del Sinistro	53
Art. 64 – Termini di denuncia del Sinistro e fornitura dei mezzi di prova	54
Art. 66 – Pagamento delle spese	54
Art. 67 – Disaccordo con l'Assicuratore e conflitto di interesse	54
Art. 68 – Recupero di somme anticipate da ARAG	54
Art. 69 – Estensione territoriale	55
Art. 70 – Assicurati	55
Art. 71 – Prestazioni garantite e massimali	55
Art. 72 - Esclusioni	56
SEZIONE 9 – PROTEZIONE INCASSI POS	58
Art. 73 - Oggetto dell'assicurazione	58
A. GARANZIA PROTEZIONE INCASSI POS	58
Art. 74 - Esclusioni	60
Art. 75 - Obblighi in caso di sinistro	62

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Art. 76 - Determinazione dell'ammontare del danno	62
Art. 77 - Perizia contrattuale.....	62
Art. 78 - Mandato dei Periti	62
Art. 79 - Esagerazione dolosa del danno - Perdita del diritto all'indennizzo	63
Art. 80 - Assicurazione presso diversi assicuratori	63
Art. 81 - Rivalsa	63
SEZIONE 10 – INCENDIO.....	63
Art. 82 - Oggetto dell'assicurazione.....	63
A. GARANZIA FABBRICATO	63
B. GARANZIA CONTENUTO	63
C. GARANZIA RISCHIO LOCATIVO	68
Art. 83 - Condizioni particolari per la garanzia Incendio del contenuto sempre valide ed operanti	68
Art. 84 - Estensioni di garanzia per specifici settori	69
Art. 85 - Esclusioni.....	72
Art. 86 - Operatività della garanzia - Rinuncia al diritto di rivalsa	73
Art. 87 - Obblighi in caso di sinistro.....	73
Art. 88 - Determinazione dell'ammontare del danno per fabbricati, macchinari, mobilio ed arredamento, apparecchiatura di ufficio.....	73
Art. 89 - Determinazione dell'ammontare del danno per merci	74
Art. 90 - Determinazione dell'ammontare del danno per bestiame e foraggio	74
Art. 91 - Determinazione dell'ammontare del danno per coltivazioni	74
Art. 92 - Determinazione dell'ammontare del danno per cose di uso personale	74
Art. 93 - Determinazione dell'ammontare del danno per "Strumenti e supporti specifici"	75
Art. 94 - Assicurazione a Primo rischio assoluto delle Garanzie Incendio del Fabbricato e Rischio locativo.....	75
Art. 95 - Assicurazione a Primo rischio assoluto della Garanzia Incendio del Contenuto	75
Art. 96 - Perizia contrattuale.....	75
Art. 97 - Mandato dei Periti	75
SEZIONE 11 – FURTO E RAPINA.....	75
Art. 98 - Oggetto dell'assicurazione.....	75
A. GARANZIA FURTO E RAPINA	75
Art. 99 - Condizioni particolari sempre valide ed operanti	76
Art. 100 - Estensioni di garanzia per specifici settori	77
Art. 101 - Limiti di indennizzo	78
Art. 102 - Esclusioni.....	79
Art. 103 - Operatività della garanzia - Caratteristiche fabbricato.....	79
Art. 104 - Scoperti	80
Art. 105 - Mezzi di protezione e chiusura	80
Art. 106 - Obblighi in caso di sinistro.....	80
Art. 107 - Determinazione dell'ammontare del danno - Arbitrato.....	81
Art. 108 - Esagerazione dolosa del danno - Perdita del diritto all'indennizzo.....	81
Art. 109 - Riduzione delle somme assicurate in caso di sinistro	81
Art. 110 - Recupero delle cose rubate	81
Art. 111 - Titoli di credito	81
Art. 112 - Assicurazione presso diversi assicuratori	81
SEZIONE 12 – ELETTRONICA E GUASTI MACCHINE ALL RISK	82
Art. 113 - Oggetto dell'assicurazione.....	82
A. GARANZIA ELETTRONICA E GUASTI MACCHINE	82
Art. 114 - Esclusioni.....	83
Art. 115 - Mezzi di protezione e chiusura	84
Art. 116 - Cose di proprietà di terzi	85
Art. 117 - Conservazione delle cose assicurate	85
Art. 118 - Ispezione delle cose assicurate.....	85
Art. 119 - Obblighi in caso di sinistro.....	85
Art. 120 - Determinazione dell'ammontare del danno - Arbitrato.....	85
Art. 121 - Esagerazione dolosa del danno - Perdita del diritto all'indennizzo.....	86
Art. 122 - Assicurazione presso diversi assicuratori	86
Art. 123 - Rinuncia al diritto di rivalsa	86

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

SEZIONE 13 – ENERGIE RINNOVABILI ALL RISK	86
Art. 124. - Oggetto dell'assicurazione	87
A. GARANZIA ENERGIE RINNOVABILI	87
Art. 125 - Limiti di indennizzo - Franchigie e scoperti	87
Art. 126 - Esclusioni.....	88
Art. 127 - Obblighi in caso di sinistro.....	89
Art. 128 - Perizia contrattuale.....	90
Art. 129 - Mandato dei Periti	90
Art. 130 - Determinazione dell'ammontare del danno per i danni diretti All risk	90
Art. 131 - Determinazione dell'ammontare del danno per i danni indiretti	91
Art. 132 - Assicurazione parziale.....	91
ALLEGATO 1. ELENCO DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
ALLEGATO 2. ELENCO DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI.....	94
INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.....	1
MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE	1
CONTATTI UTILI	1

j



GLOSSARIO

Per una corretta comprensione delle Condizioni di Assicurazione, consultare il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono.

Abitazione Abituale L'abitazione ove l'Assicurato abbia residenza anagrafica, ovvero dimori abitualmente per la maggior parte dell'anno, purché posta in territorio italiano.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Aborto terapeutico

Interruzione volontaria della gravidanza provocata da determinati trattamenti medici al fine di preservare la salute della madre o di evitare lo sviluppo di un feto segnato da malformazioni o gravi patologie, effettuata nel rispetto di quanto disposto dalla legge italiana.

Addetti

I prestatori di lavoro subordinato dipendenti dell'Assicurato (compresi i lavoratori intermittenti, con contratto di lavoro ripartito, i lavoratori a part-time, gli apprendisti, i lavoratori occasionali accessori, i lavoratori assunti con contratto di inserimento, di cui al D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276) i titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti nonché i lavoratori a progetto, con contratto di lavoro di somministrazione, distaccati da altre aziende di cui al D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276, di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in Polizza. Si intendono inclusi anche i corsisti, borsisti e gli stagisti.

All risk

Si intende la copertura assicurativa che copre tutti i rischi, ad eccezione di quelli esplicitamente menzionati nelle esclusioni.

Anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi, a partire dalle ore 24,00 della data di effetto.

Armadio corazzato

Mobile in acciaio avente almeno le seguenti caratteristiche:

- pareti e battenti con mantello esterno ed interno in acciaio;
- nella porta, davanti le serrature, piastre di acciaio speciale intrapanabile;
- catenacci multipli manovrati da maniglia e bloccati da serrature di sicurezza.

Apparecchio terapeutico amovibile

Dispositivo utilizzato nel trattamento di contenzione articolare o distrettuale, o per osteosintesi, reso necessario da lesioni traumatiche conseguenti ad infortunio.

Assicuratore

Net Insurance S.p.A., Impresa di Assicurazioni

Assistenza

La garanzia assicurativa con la quale l'Assicuratore si impegna a mettere a immediata disposizione dell'Assicurato un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito.

Assistenza stragiudiziale

Attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

Attività

L'attività aziendale svolta dall'Assicurato e dichiarata in Polizza, compreso lo svolgimento di attività complementari,

sussidiarie ed accessorie ad essa pertinenti nonché l'erogazione di servizi, compresi i punti di vendita al pubblico e/o spacci annessi, il tutto purché strettamente attinenti all'attività stessa.

Azienda agricola

Esercizio di attività agricola autonoma territorialmente individuata e delimitata, anche se le aree risultino fra loro separate purché costituiscano un'unica entità aziendale, atta a produrre reddito considerato agricolo ai sensi del D.P.R. n. 597 del 29/09/1973, e successivo D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, e del D. Lgs n. 228 del 18/05/2001. Fanno parte dell'azienda agricola: i fabbricati, ivi compresa abitazione rurale, compresi fabbricati civili, le scorte e prodotti, il foraggio, il bestiame, le attrezzature, le macchine agricole, i reparti, le officine e laboratori sussidiari, i sili purché da essa azienda dipendenti e destinati all'uso esclusivo della stessa.

Azienda agrituristica/agriturismo

Azienda agricola in cui si svolge attività di agriturismo, così come disciplinato dalla legge n. 730 del 5/12/1985, dalla legge 20/02/2006 n. 96 e successive modificazioni o integrazioni, per la quale l'azienda è in possesso della relativa autorizzazione.

Bagaglio

I capi d'abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale foto-cine-ottico, i computer, le agende elettroniche, i telefoni portatili/smartphone e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé o indossa in viaggio.

Beneficiario

Persona fisica o persona giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato stesso, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento. Limitatamente alla garanzia Conto protetto il beneficiario delle prestazioni è il Contraente.

Bestiame

Bovini (compresi i bufali), equini, suini, caprini, ovini, animali da cortile, api e relative arnie, struzzi purché si tratti di allevamento a carattere non intensivo o industriale, intendendosi per tale quello che impiega tecniche industriali e scientifiche compresa la somministrazione di farmaci a scopo non terapeutico per favorire la crescita degli animali - e/o quello che preveda l'alimentazione degli stessi con prodotti parzialmente o totalmente non derivati dalla coltivazione dei fondi dell'azienda. Restano comunque esclusi dalla definizione di bestiame: i cavalli da corsa, gli animali da pelliccia e gli allevamenti intensivi di conigli, volatili e avicoli in genere.

Capitale assicurato

L'importo massimo che l'Assicuratore indennizza in caso di sinistro ed è riportato in Polizza.

Carenza

Periodo successivo alla stipula dell'assicurazione durante il quale non è operante la copertura.

Cartella clinica



Documento ufficiale, redatto durante la degenza, diurna o con pernottamento in Istituto di cura, contenente le generalità del paziente per esteso, diagnosi di ingresso e dimissione, anamnesi patologica remota e prossima, interventi chirurgici eseguiti, terapie effettuate, esami e diario clinico, la Scheda di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.).

Cassaforte a mobile

Quella con pareti e battenti in acciaio, di spessore adeguato, costruiti usando materiali specifici di difesa ed accorgimenti difensivi atti ad opporre valida resistenza ai tentativi di effrazione. La corazzatura della cassaforte deve costituire un complesso monolitico, dove materiali specifici di difesa ed accorgimenti difensivi si integrano tra loro. Le casseforti a mobile con peso inferiore a 200 kg devono essere ancorate rigidamente al pavimento e ad almeno una parete in laterizio.

Contenuto

Si intende:

- macchinari e attrezzature: macchine, macchine agricole, impianti, attrezzi e relativi ricambi e basamenti; impianti e mezzi di sollevamento o pesa; macchine anche agricole semoventi, mezzi di traino e di trasporto in genere, non iscritti al P.R.A., al servizio dell'Assicurato,
- mobili ed arredamento compresi armadi di sicurezza e casseforti, oggetti di cancelleria e stampati e gli effetti domestici;
- apparecchiature: elaboratori di processo e di automazione di processi industriali non al servizio di singole macchine, macchine elettriche ed elettroniche per ufficio, registratori di cassa, bilance elettroniche, personal computer, minieleboratori ed elaboratori per ufficio e relative unità periferiche di ricezione e trasmissione dati, con i relativi conduttori di collegamento, macchine ed impianti di telecomunicazione, sistemi elettronici di segnalazione, prevenzione ed allarme non considerati immobili per natura e destinazioni;
- merci comprese le imposte di fabbricazione ed i diritti doganali: materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'azienda, semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi, prodotti inerenti l'attività indicata in Polizza, campionari, quant'altro previsto dalla licenza di vendita dell'esercizio commerciale, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, merci speciali e infiammabili nei quantitativi dichiarati in Polizza;
- denaro, valori, gioielli, preziosi, pellicce, tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte in genere
- strumenti e supporti specifici: schede, dischi, nastri, microfilm per calcolatori, per elaboratori elettronici e per macchine meccanografiche, disegni, documenti, registri, libri, pubblicazioni, modelli, stampi, cilindri, garbi, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, tavolette stereotipe, rami e zinchi con incisioni, fotocolors.

Sono esclusi dalla definizione di contenuto: tabacchi, granaglie sullo stelo, tutte le coltivazioni (arboree, erbacee ed orticole), gli alberi, boschi, frutti pendenti, foraggio e bestiame.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione a favore degli Assicurati.

Controversia

S'intende il primo atto scritto dal quale deriva in capo all'Assicurato la necessità di assistenza legale o anche il primo atto scritto dal quale deriva in capo all'Assicurato il proprio diritto in termini di "assistenza legale".

Cose

Gli oggetti materiali e, limitatamente alla sola garanzia di Responsabilità Civile, anche gli animali.

Danni

I danni risarcibili ai sensi di legge in conseguenza di morte o lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose.

Day surgery

La degenza in Istituto di cura senza pernottamento, comportante intervento chirurgico terapeutico, con redazione di cartella clinica.

Denaro e Valori

Monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore.

Difetti fisici

Mancanza od imperfezione di un organo o di un apparato.

Dipendenze e/o pertinenze

Locali anche posti in corpi separati, purché negli spazi adiacenti o pertinenti al fabbricato in cui si trova l'azienda assicurata costituenti uffici, magazzini, depositi.

Esplodenti

Stanze e prodotti che, anche in piccole quantità:

- a contatto con l'aria o l'acqua, a condizioni normali, danno luogo ad esplosione;
- per azione meccanica o termica esplodono inclusi gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n. 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

Esplosione

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.

Fabbricati

L'intera costruzione edile (incluse le dipendenze ed eventuale abitazione dell'Assicurato e/o del custode ubicata nell'ambito dell'azienda) o la parte di essa in cui si svolge l'attività dichiarata, contenente le cose assicurate, escluso il valore dell'area. Sono comprese le recinzioni, fissi, infissi, opere di fondazione od interrate, ascensori e montacarichi, scale mobili, antenne, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione moquettes, rivestimenti, affreschi, cancelli, statue non aventi valore artistico, silos in muratura, cantine, serre e simili. In caso di assicurazione di porzione di fabbricato la definizione si intende riferita a tale porzione ed alle quote di partecipazione delle parti comuni del fabbricato stesso ad essa spettante. Si intendono esclusi i capannoni pressostatici, tensostrutture, i fabbricati in abbandono, gli impianti fotovoltaici e solari termici che possono essere assicurati come cosa a sé stante rispetto al fabbricato, nonché quanto indicato alla voce Contenuto.

Familiare

La persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, convivente di fatto, unito civilmente, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati,



zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.

Fatto Accidentale

Evento che non sia conseguenza naturale delle modalità adottate dall'assicurato nello svolgimento dell'attività garantita in polizza e/o che non deriva da violazioni volontarie da parte dello stesso di leggi alle quali deve adattarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'assicurazione.

Fatto Illecito

È il fatto, doloso o colposo, che ha cagionato un danno ingiusto e che obbliga chi l'ha commesso a risarcire il danno. Il fatto illecito non consiste in un adempimento né in una violazione di un obbligo contrattuale, bensì nell'inosservanza di una norma di legge o nella lesione dell'altrui diritto. Il danno conseguente al fatto illecito viene denominato danno "extracontrattuale", perché tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

Fatturato

L'ammontare del fatturato (al netto dell'IVA e dei contributi previdenziali obbligatori), dei singoli professionisti assicurati, riferito al periodo intercorrente tra il 1° gennaio e il 31 dicembre dell'anno fiscale di riferimento.

Fissi ed infissi

Serramenti in genere, manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni, nonché quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.

Foraggio

Prodotti vegetali per l'alimentazione del bestiame, nonché paglia, stramaglie e simili.

Franchigia

Il numero di giorni o l'importo (espresso in valore assoluto o in percentuale sul capitale/massimale assicurato) dedotti dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico.

Frattura

Soluzione di continuità del tessuto osseo provocata da infortunio. S'intende pertanto esclusa qualsiasi lesione al solo tessuto cartilagineo od ai soli altri tessuti aventi rapporti di continuità e contiguità con l'osso.

Furto

Impossessamento della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Fustelle farmaceutiche (Valore)

Si intende il credito che esse rappresentano, ovvero l'importo ottenuto detrando dal prezzo dei medicinali, indicato sulle fustelle, il ticket incassato.

Garanzia

La copertura assicurativa, per la quale, in caso di sinistro, l'Assicuratore procede all'indennizzo del danno subito dall'Assicurato e per la quale sia stato pagato il relativo premio, salvo quanto previsto alla voce Assistenza.

Gessatura

Ogni mezzo di contenzione rigido costituito da fasce gessate od altro apparecchio di contenimento comunque immobilizzante prescritto da personale medico. Sono compresi i bendaggi elastici anche se adesivi limitatamente al trattamento o riduzione di una frattura radiograficamente accertata.

Gioielli e preziosi

Oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, coralli, perle naturali e di coltura, etc, nonché orologi da polso o da taschino anche in metallo non prezioso.

Guasto al veicolo

L'evento meccanico, elettrico o idraulico improvviso ed impreveduto che metta il veicolo in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Non sono considerati guasti gli immobilizzi derivanti da operazioni di manutenzione ordinaria/periodica, da montaggio di accessori o da interventi sulla carrozzeria, nonché le conseguenze di un malfunzionamento di tipo meccanico, elettrico o idraulico del sistema di manutenzione dei sistemi di sollevamento che possono equipaggiare il veicolo assicurato o il relativo rimorchio.

Impianto di allarme antifurto

Impianto di allarme automatico antifurto con sirena installato da ditta registrata presso l'I.M.Q. oppure impianto automatico antifurto nebbiogeno conforme alla normativa ISO 9001-2000, installati da ditta qualificata.

Impianto fotovoltaico

Un impianto fotovoltaico è costituito da un insieme di apparecchiature che consentono di trasformare direttamente l'energia solare in energia elettrica. Si compone di modulo solare (celle fotovoltaiche) che generano corrente continua da energia solare, inverter che trasforma questa corrente continua in corrente alternata, quadri di campo, quadri di interfaccia, cablaggio e strutture di sostegno, contatori che misurano la corrente immessa in rete.

Impianto solare termico

Si compone di moduli solari che forniscono calore per il riscaldamento dell'acqua.

Implosione

Cedimento di apparecchiature, serbatoi e contenitori in genere, per carenza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna.

I.M.Q.

Istituto Italiano del Marchio di Qualità.

Inabilità temporanea

Temporanea incapacità fisica ad attendere, in tutto od in parte, alle occupazioni professionali dichiarate in Polizza.

Incendio

Combustione, con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.

Incombustibili

Sostanze e prodotti che alla temperatura di 750 °C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno. Sono considerati incombustibili anche i materiali presenti nel tetto certificati in classe di reazione al fuoco 1 (D.M. 26 giugno 1984 del Ministero dell'Interno).

Indennizzo

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

Infiammabili

Sostanze e prodotti non classificabili "esplosivi" ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali che rispondono alle seguenti caratteristiche:



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Interventi chirurgici

Atto medico, avente una diretta finalità terapeutica, praticato da laureato in medicina e chirurgia, abilitato presso un Istituto di Cura o un ambulatorio, effettuato tramite una cruentazione dei tessuti o mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa (laser).

Invalità permanente

Incapacità fisica definitiva ed irrimediabile dell'Assicurato a svolgere in tutto od in parte, un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Istituto di cura

Ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna e l'hospice unicamente se il ricovero è reso necessario per cure terminali palliative. Sono comunque esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza o di lungodegenza e di soggiorno e le cliniche aventi finalità dietologiche, estetiche e di benessere. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più il miglioramento delle condizioni di salute con trattamenti medici finalizzati al trattamento della patologia principale e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.

Lastre

Lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro in genere, vetro antisfondamento e specchi, lastre in materia plastica rigida, facenti parte dell'arredamento o pertinenti alle aperture, scale ed altri vani dei locali aziendali, esclusi i lucernari.

Locale aziendale

Unità immobiliare ove il Contraente ha stabilito la Sede Legale o Sede Operativa delle attività professionali indicate in Polizza.

Macchine agricole

I veicoli semoventi o trainati destinati a servizi e lavorazioni meccanico-agrarie, non iscritti al P.R.A.

Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio. La gravidanza non è considerata malattia.

Malattia improvvisa

La malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione,

seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

Malattie preesistenti

La malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione.

Malformazione

Deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

Manutenzione ordinaria

Sono considerati interventi di manutenzione ordinaria, quelli che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento o sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti.

Massimale

Importo massimo complessivo che l'Assicuratore si impegna a corrispondere per l'indennizzo del sinistro.

Merci speciali

Polveri, trucioli o spugna di: alluminio, bronzo di alluminio, bronzo, magnesio, titanio, zirconio, afnio, torio, tungsteno, uranio - celluloidi (grezza ed oggetti di) - materie plastiche espanse o alveolari - imballaggi in materia plastica espansa o alveolare (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci) - espansite e sughero grezzo - cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone - schiuma di lattice, gomma spugna o microporosa - cotone idrofilo - ovatte - cotone sodi - cascami tessili, ritagli di tessuti, stracci - stracciati, sfilacciati, garnettati, filetti esclusi quelli contenenti lana per almeno l'80% - piume o piumino.

Mezzi di chiusura

Ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria (cioè senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale) dall'esterno, e difesa, per tutta la sua estensione, da: robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, metallo o lega metallica chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno; vetro antisfondamento.

Nucleo Familiare

Il coniuge e/o l'insieme delle persone legate da vincolo di parentela, di affinità o di fatto con l'Assicurato e con lui stabilmente conviventi.

Paesi dell'Unione Europea

Per la copertura Tutela legale s'intendono gli Stati Membri dell'Unione Europea: Belgio, Francia, Germania, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Danimarca, Irlanda, Regno Unito, Grecia, Portogallo, Spagna, Austria, Finlandia, Svezia, Cipro, Estonia, Lettonia, Lituania, Malta, Polonia, Repubblica Ceca, Slovacchia, Ungheria, Bulgaria, Romania.

Perdita patrimoniale

Le somme per le quali l'Assicurato sia riconosciuto responsabile nei confronti di clienti in relazione all'esercizio dell'attività assicurata da parte dell'Assicurato che non sia conseguenza di morte o lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose.

Periodo di efficacia dell'assicurazione



Il periodo intercorrente tra la data del pagamento del premio o quella indicata in Polizza, se coincidente con quella del pagamento, e la scadenza dell'assicurazione.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

P.O.S. (Point of sale)

È uno strumento di incasso che consente il trasferimento di fondi da un soggetto (compratore) ad un altro (esercente venditore di beni o servizi), grazie all'utilizzo di carte di debito, di credito e prepagate.

Premio

La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.

Prestazione di assistenza

Il servizio erogato all'Assicurato nel momento del bisogno.

Primo Rischio Assoluto

Forma di assicurazione per la quale l'Assicuratore risponde dei danni sino alla concorrenza di un determinato capitale senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 c.c..

Questionario Sanitario

Documento contenente le informazioni sullo stato di salute dell'Assicurato, compilato e sottoscritto dal medesimo o dalla persona che esercita la potestà, che costituisce parte integrante della Polizza.

Rapina

Impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, mediante violenza alla persona o minaccia.

Ricovero/Degenza

La degenza, comportante almeno un pernottamento, in Istituto di cura pubblico o privato regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera (esclusi stabilimenti termali) e documentata da cartella clinica.

Scasso

Forzatura, rimozione o rottura di serrature o di mezzi di protezione dei locali o di cassaforte o mobili contenenti i beni assicurati, tali da causare l'impossibilità successiva del regolare funzionamento che vi era prima del fatto dannoso.

Scippo

Il furto commesso strappando il bene di mano o di dosso alla persona che lo detiene.

Scoperto

La parte di danno, indennizzabile a termini di Polizza, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

Scoppio

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna dei fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo di ariete" non sono considerati scoppio.

Serre

Impianti fissi ancorati al suolo mediante fondazioni in cemento o muratura, destinati alla coltivazione e/o riproduzione di piante in genere, con le strutture portanti in ferro e/o cemento armato, e la copertura in vetro e/o plastica rigida. Sono comprese tutte le opere murarie anche se interrato, fissi ed infissi, impianti ed attrezzature stabilmente installati nelle serre.

Settore

Insieme di differenti attività aziendali secondo caratteristiche comuni. Il settore di appartenenza relativo all'attività assicurata è riportato in Polizza.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Sinistro di Tutela legale

L'insorgere della controversia.

Staff e/o collaboratori

Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato nello svolgimento delle attività previste nell'oggetto dell'assicurazione, in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario, collaboratore, corrispondente, italiano od estero; a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi o temporanei.

Struttura Organizzativa

La struttura organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. (Europe Assistance), Piazza Trento, 8 20135 MILANO - costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che in virtù di preesistente convenzione con l'Assicuratore, provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico dell'Assicuratore, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Telecontrollo

Insieme di strumenti a servizio dell'impianto fotovoltaico, costituito da:

- un sistema di raccolta dei dati che interroga ciclicamente gli inverter campionando i loro dati di funzionamento (Data Monitor)
- un sistema di raccolta dati centralizzato (Data Collector)
- un sistema di monitoraggio e reportistica accessibile tramite il web (Data Reporter).

Tetto

Insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire e proteggere il fabbricato dagli eventi atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene).

Transazione

Accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevenono.

Tutela legale

Ramo assicurativo come previsto ai sensi del D.Lgs. 209/05 - artt. 163 - 164 - 173 - 174.

Valore a nuovo

Si intende:

- per il fabbricato: la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo, escludendo soltanto il valore dell'area e tenuto conto delle tecniche costruttive del momento del Sinistro;
- per le apparecchiature e gli impianti: il costo di rimpiazzo a nuovo delle cose, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova uguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Valori

Denaro, titoli di credito in genere ed ogni carta rappresentante un valore (quali a titolo esemplificativo: buoni pasto, francobolli, marche da bollo, carte bollate).

Vetro antisfondamento

Quello costituito da due o più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico, di spessore totale non inferiore a 6 mm. oppure quello costituito da unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

Visitatore/Consulente

S'intende la persona fisica presente presso i locali del Contraente di Polizza per una visita di lavoro o consulenza o prestazione d'opera, regolarmente registrata in fase di accoglienza.

Visita specialistica

Visita effettuata da medico fornito di specializzazione, per diagnosi e prescrizioni di terapie cui tale specializzazione si riferisce. Sono ammesse esclusivamente le visite di medicina tradizionale, con esclusione di quelle effettuate da medici praticanti le medicine alternative.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

PREMESSA

PROTECTION BUSINESS è una Polizza multigaranzia dedicata alla protezione dei beni, delle persone e del patrimonio dedicati alle Attività aziendali.

Con PROTECTION BUSINESS è possibile proteggere in un unico contratto i propri titolari, dipendenti e/o collaboratori (fino a 5 assicurati) ed i suoi beni (5 fabbricati/capannoni/immobili), impianti fotovoltaici e/o solari termici (5 impianti), avendo a disposizione una proposizione di pacchetti di coperture predefiniti in base ai diversi settori di appartenenza, quali Agricoltura, Commercio, Industria e Artigianato, Liberi Professionisti, Servizi, Turismo e Ristorazione.

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante della Polizza sottoscritta dal Contraente. L'Assicurazione vale esclusivamente per le Garanzie riportate a stampa sul modello di Polizza, ed è prestata per i Capitali assicurati e/o i Massimali ivi indicati e/o nelle presenti Condizioni di Assicurazione per le singole Garanzie, fatte salve altresì le Franchigie e i limiti di Indennizzo che siano riportati in Polizza o all'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Le coperture assicurative indicate sono operanti se richiamate in Polizza ed è stato pagato il relativo Premio.

Il prodotto è suddiviso 2 Aree di Rischio, 13 Sezioni e 21 garanzie, secondo lo schema seguente:

- **AREA RISCHI PERSONE**
 1. SEZIONE INFORTUNI
 - a. Garanzia **Morte da Infortunio**
 - b. Garanzia **Invalidità permanente da Infortunio**
 - c. Garanzia **Inabilità temporanea da Infortunio**
 - d. Garanzia **Rimborso spese di cura da Infortunio**
 - e. Garanzia **Conto protetto**
 2. SEZIONE MALATTIA
 - a. Garanzia **Invalidità permanente da Malattia**
 3. SEZIONE RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI
 - a. Garanzia **Diarìa da Ricovero**
 - b. Garanzia **Interventi chirurgici**
 4. SEZIONE ASSISTENZA ALLE PERSONE
 - a. Garanzia **Assistenza persona**
 5. SEZIONE ASSISTENZA TRAVEL
 - a. Garanzia **Assistenza Travel**
 6. SEZIONE ASSISTENZA TRAVEL GOLD
 - a. Garanzia **Assistenza Travel Gold**
- **AREA RISCHI PATRIMONIO**
 7. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI
 - a. Garanzia **Responsabilità Civile dell'attività**
 - b. Garanzia **Responsabilità Civile della Proprietà**
 8. SEZIONE TUTELA LEGALE
 - a. Garanzia **Tutela legale**
 9. SEZIONE PROTEZIONE INCASSI POS
 - a. Garanzia **Protezione Incassi POS**
 10. SEZIONE INCENDIO DANNI al Fabbricato e/o al Contenuto
 - a. Garanzia **Incendio Fabbricato**
 - b. Garanzia **Incendio Contenuto**
 - c. Garanzia **Rischio locativo**
 11. SEZIONE FURTO E RAPINA
 - a. Garanzia **Furto e Rapina**
 12. SEZIONE ELETTRONICA E GUASTI MACCHINE ALL RISK
 - a. Garanzia **Elettronica e Guasti macchine**
 13. SEZIONE ENERGIE RINNOVABILI ALL RISK
 - a. Garanzia **Energie rinnovabili All Risk**

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

NORME DI CARATTERE GENERALE COMUNI A TUTTE LE COPERTURE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio.

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

Art. 2 - Effetto, durata e disdetta del contratto - Premio

L'Assicurazione ha durata annuale.

Fermi i termini di Carenza di cui all'Art. 37 - "Termini di Carenza", l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento e scadrà alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, a parziale deroga dell'art.1901 c.c., in senso più favorevole al Contraente, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 21°, anziché il 15°, giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 c.c. **In mancanza di disdetta comunicata da una delle Parti e, pervenuta all'altra Parte almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto se di durata non inferiore all'anno è prorogato per un anno e così successivamente.**

Nel caso in cui il pagamento del Premio o delle successive rate di Premio avvenga con un ritardo superiore ai 90 giorni rispetto alla scadenza stabilita dal contratto, i termini di Carenza di cui all'Art. 37 - "Termini di Carenza" vengono conteggiati a far data dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento.

Il contratto prevede la corresponsione di un Premio per la durata annuale dell'Assicurazione, il cui importo è indicato in Polizza.

Il Premio annuo di durata se è uguale o maggiore ad Euro 120,00, è frazionabile a scelta del Contraente, in rate semestrali senza oneri aggiuntivi o in rate mensili previa applicazione di una maggiorazione pari ad Euro 1,00 per rata.

Il pattuito frazionamento del Premio non esonera il Contraente dall'obbligo di corrispondere l'intero Premio annuo, da considerarsi a tutti gli effetti uno ed indivisibile e ciò anche in caso di cessazione del Rischio nel corso del periodo di durata dell'Assicurazione.

Con riferimento alla SEZIONE 2 – MALATTIA ed alla SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI, ai sensi degli Artt. 38 e 45 - "Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione, il Premio delle coperture Invalidità permanente da Malattia, Diaria da Ricovero, Interventi chirurgici e Spese mediche, è soggetto ad adeguamento secondo i criteri indicati nei suddetti articoli.

Art. 3 - Effetto, durata e disdetta del contratto stipulato mediante tecniche di comunicazione a distanza

Fermo il disposto dell'Art. 2 - "Effetto, durata e disdetta del contratto - Premio", qualora il contratto sia stato concluso mediante tecniche di comunicazione a distanza, lo stesso decorre dalle ore 24 del giorno stesso in cui l'Assicuratore ha raccolto la volontà del Contraente di sottoscrivere il presente contratto (data di effetto del contratto): a partire da tale momento, fermo l'obbligo del Contraente al pagamento del Premio, l'Assicuratore garantisce all'Assicurato le prestazioni oggetto del presente contratto, salvo il diritto di recesso consentito al Contraente dalla Legge. **Il Contraente ha comunque facoltà di recedere dalla copertura assicurativa, nei 14 giorni successivi alla data del primo addebito del Premio, comunicando all'Assicuratore la propria volontà, a sua scelta:**

- a mezzo lettera raccomandata;
- a mezzo posta elettronica certificata;

L'Assicuratore rimborsa al Contraente l'eventuale Premio addebitato, senza trattenuta alcuna, con le stesse modalità definite per il pagamento dei Premi.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni al contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o i Beneficiari sono tenuti, salvo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali anche in termini di utilizzo di sistemi e documenti informatici, nonché di posta elettronica, devono essere effettuate per iscritto e spiegano effetti dal momento in cui pervengono all'Assicuratore, all'indirizzo corrispondente alla sede legale, oppure alla filiale presso la quale è stato emesso il contratto.

Art. 6 - Aggravamento del Rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del Rischio, salvo che per le garanzie della SEZIONE 2 MALATTIA e della SEZIONE 3 RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI. Gli

aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 c.c.

Art. 7 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio l'Assicuratore è tenuto a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 c.c., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, le Parti, mediante lettera raccomandata A.R. o posta elettronica certificata, possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni.

In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore, quest'ultimo, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Rischio non corso.

Il presente disposto non è applicabile in caso di Sinistro inerente la SEZIONE 2 – MALATTIA e la SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI.

Art. 9 - Riduzione dei capitali assicurati

In caso di Sinistro, i Capitali assicurati con le singole Garanzie di Polizza ed i relativi limiti di Indennizzo, ad eccezione delle Garanzie **Incendio del Fabbricato ed Energie rinnovabili all risk**, si intendono ridotti con effetto immediato e fino al termine del periodo di Assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del Danno rispettivamente indennizzabile senza corrispondente restituzione del Premio.

Qualora a seguito del Sinistro stesso l'Assicuratore decida invece di recedere dal contratto si farà luogo al rimborso del Premio, al netto dell'imposta, non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere.

Art. 10 - Cambiamento dell'Abitazione

In caso di variazione di residenza (risultante dal certificato anagrafico relativo) e/o di cambiamento dell'Abitazione indicata in Polizza, il Contraente deve comunicarlo per iscritto all'Assicuratore, entro le ore 24 del 30° giorno dalla data della variazione; analoga comunicazione è dovuta a seguito di cambiamento di proprietà dell'Abitazione indicata. **Decorso tale termine, in caso di mancata comunicazione, le Garanzie rimangono sospese fino a quando il Contraente ne abbia dato notizia per iscritto all'Assicuratore, fermo il disposto dell'art. 1898 c.c.**

Art. 11 - Validità territoriale

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole coperture, l'Assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. 12 - Colpa grave

L'Assicurazione è efficace, **salvo che per la SEZIONE 11 - FURTO E RAPINA e la SEZIONE 13 - ENERGIE RINNOVABILI ALL RISK**, anche per i Danni determinati da colpa grave dell'Assicurato; per tutte le Garanzie, l'Assicurazione è efficace per i Sinistri cagionati per colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di Legge.

Art. 13 - Buona fede

L'omissione della comunicazione, da parte del Contraente, di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio successiva alla stipulazione della presente Polizza, non pregiudica il diritto al risarcimento dei Danni, sempreché tale omissione sia avvenuta in buona fede, e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere all'Assicuratore il maggior Premio proporzionale al maggior Rischio, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 14 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla Polizza

Gli obblighi derivanti dalla Polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 c.c.

Art. 15 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.
Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

Art. 16 - Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare eventuali altre assicurazioni riguardanti gli stessi Rischi garantiti dalla presente Assicurazione.

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, ai sensi dell'art. 1910 c.c.

Art. 17 - Limite massimo dell'Indennizzo

Salvo quanto espressamente previsto alle singole Garanzie, nonché dall'art. 1914 c.c., a nessun titolo l'Assicuratore potrà essere tenuto a pagare somma maggiore di quella assicurata, in ragione dei limiti e delle condizioni stabilite per le singole Garanzie.

Art. 18 - Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente

Tutte le Controversie relative alla presente Assicurazione sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di Controversia tra le Parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni deferendo la Controversia esclusivamente ad organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it). Qualora successivamente si ricorra all'Autorità Giudiziaria, foro competente è il luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

Art. 19 - Legge applicabile

La Legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. 20 - Restrizioni Internazionali – Inefficacia del contratto

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna Indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o Indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.

Art. 21 - Rinvio alle norme di Legge – Glossario

Il Glossario è parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione. Per quanto non diversamente regolato, valgono le norme di Legge.



AREA RISCHI PERSONE

NORME COMUNI ALLE COPERTURE DEL SETTORE SALUTE

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per l'Area Rischi Persone

Art. 22 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla Malattia di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

L'Assicurazione cessa con il loro manifestarsi (fermo restando per la SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI quanto previsto nell'Art. 42 - "Oggetto dell'Assicurazione"), ai sensi dell'art. 1898 c.c.

Art. 23- Limiti di età

Al momento della sottoscrizione del contratto l'età degli Assicurati non potrà essere superiore:

- **per la SEZIONE 1 – INFORTUNI, a 70 anni.**

Le Parti, ad ogni scadenza annua successiva al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato, possono recedere dall'Assicurazione relativa a tale persona con preavviso di almeno 30 giorni, salva la validità del contratto per la restante parte;

- **per la SEZIONE 2 - MALATTIA, a 65 anni.**

Le Parti, ad ogni scadenza annua successiva al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato, possono recedere dall'Assicurazione relativa a tale persona con preavviso di almeno 30 giorni, salva la validità del contratto per la restante parte;

- **per la SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI, a 70 anni per le Garanzie A. DIARIA DA RICOVERO e B. INTERVENTI CHIRURGICI.**

Le Parti, ad ogni scadenza annua successiva al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato, possono recedere dall'Assicurazione relativa a tale persona con preavviso di almeno 30 giorni, salva la validità del contratto per la restante parte.

Art. 24 - Dichiarazioni di buono stato di salute - Questionario Sanitario

Con riferimento alla SEZIONE 2 – MALATTIA ed alla SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI, l'Assicuratore presta il suo consenso all'Assicurazione in base alle dichiarazioni del Contraente, inerenti allo stato di salute degli Assicurati, riportate in Polizza o nel Questionario Sanitario, che sono parte integrante del contratto. Le inesattezze e le reticenze del Contraente/Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 c.c..

Il Contraente dichiara che le persone Assicurate:

- a. non sono state assicurate in passato per i medesimi Rischi, mediante contratti in seguito risolti anticipatamente dall'impresa di assicurazioni;
- b. non hanno subito eventi dannosi negli ultimi 5 anni, inerenti i medesimi Rischi di cui al presente contratto, salvo quanto previsto al punto f.;
- c. fermo quanto previsto all'Art. 22 - "Persone non assicurabili", non sono affette dalle seguenti patologie:
 - Malattie dell'apparato respiratorio - asma, enfisema, gravi infezioni broncopolmonari, pleurite, TBC, polipi delle corde vocali;
 - Malattie dell'apparato cardiocircolatorio - infarto, angina pectoris, ipertensione arteriosa, valvulopatie, arteriopatie, varici degli arti inferiori, tromboflebiti;
 - Malattie dell'apparato digerente - ulcera gastroduodenale, colite ulcerosa, epatite virale, cirrosi, calcolosi biliari;
 - Malattie dell'apparato urogenitale - nefriti, calcolosi, insufficienza renale, ipertrofia della prostata, cisti dell'ovaio, fibroma uterino, varicocele;
 - Malattie dell'apparato osteoarticolare - artrite, artrosi, ernia del disco, lesioni del menisco o dei legamenti del ginocchio, alluce valgo;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- **Malattie del sistema nervoso - Parkinson, epilessia, sclerosi multipla, demenza (morbo di Alzheimer);**
 - **Malattie endocrino metaboliche come - diabete, malattie della tiroide o delle ghiandole surrenali;**
 - **Malattie del sangue - anemia, leucemia, linfomi;**
 - **Malattie del connettivo e autoimmuni come - connettivite mista, lupus eritematoso sistemico, sclerodermia, poliartrite nodosa, artrite reumatoide;**
 - **Malattie dell'occhio - cataratta, glaucoma, distacco di retina;**
 - **tumori maligni;**
- d. **non soffrono né hanno sofferto di Malattie o Malformazioni che richiedano specifiche terapie o esami e accertamenti periodici;**
- e. **non hanno subito Interventi chirurgici salvo quelli connessi ad Infortunio o diversi da quelli sotto elencati: appendicectomia, adenoidectomia, tonsillectomia, settoplastica nasale, correzione di alluce valgo (solo se eseguita su entrambi i piedi), Intervento di varici (solo se eseguito ad entrambi gli arti inferiori), asportazione della milza a seguito di rottura traumatica, varicocele, fimosi, ernioplastica (inguinale, crurale etc. solo se operata da più di 5 anni), colecistectomia per calcoli, asportazione di cisti sinoviali, lipomi, neoformazioni cutanee benigne, pneumotorace traumatico, isterectomia (solo se a seguito di fibroma), parto cesareo, Interventi ambulatoriali, Day surgery, Day hospital;**
- f. **non hanno subito Infortuni a cui siano seguiti postumi invalidanti o per i quali siano tuttora in cura o in corso di accertamento i postumi invalidanti.**

In caso di compilazione del Questionario Sanitario da parte dell'Assicurato varranno le dichiarazioni in esso contenute ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 c.c..

Art. 25 – Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività delle Garanzie, ricevuta la documentazione completa necessaria per la valutazione, e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore determina l'Indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione scritta agli aventi diritto e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni dalla data in cui è stato firmato l'atto di liquidazione.

Il diritto all'Indennizzo è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia:

1. nel caso in cui l'Assicurato dovesse morire dopo che l'Indennizzo sia già stato liquidato o comunque sia pervenuto al medesimo offerta in misura determinata, l'Assicuratore pagherà agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione legittima o testamentaria.
2. nel caso in cui l'Assicurato dovesse morire prima del termine per l'accertamento dei postumi permanenti dell'Invalidità derivante dall'Infortunio o dalla Malattia o prima dell'accertamento medico-legale dell'Assicuratore, per cause diverse da quella che ha generato l'Invalidità, gli eredi dell'Assicurato possono dimostrare la sussistenza del diritto all'Indennizzo mediante la consegna di altra documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei postumi.

Per le prestazioni di rimborso delle spese sostenute, qualora lo stesso abbia presentato anche a terzi le notule, fatture o ricevute per ottenerne il rimborso, il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto avverrà previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Il pagamento dell'Indennizzo viene effettuato in Italia e in valuta corrente, anche per le spese sostenute all'estero, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

Art. 26 - Rinuncia al diritto di surrogazione

Qualora l'Infortunio sia imputabile a responsabilità di terzi, l'Assicuratore rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 c.c. verso i terzi responsabili del Sinistro.

Art. 27 - Arbitrato

Le Controversie di natura medica, sull'indennizzabilità del Sinistro, sul grado di Invalidità permanente da Infortunio, sul grado di Invalidità permanente da Malattia, sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici, sulla Inabilità temporanea, sulla determinazione della classe dell'Intervento chirurgico nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, a norma e nei limiti delle Condizioni di Assicurazione, possono essere demandate per iscritto a due medici, nominati uno per Parte, i quali si riuniscono nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato o quello a lui preferito.

Tali medici, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di Legge e sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale. Se una Parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo medico, la scelta è fatta ad istanza della Parte più diligente dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo ove deve riunirsi il Collegio (Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino all'Assicurato).

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità permanente ad

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può concedere una provvisionale sull'Indennizzo. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del medico da essa designato, quelle del terzo medico sono ripartite a metà.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 avanti ad organismo di mediazione abilitato.

SEZIONE 1 - INFORTUNI

Le seguenti Garanzie sono valide solo se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio:

Art. 28 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione vale, per gli Infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- a) dell'attività professionale dichiarata in Polizza;
- b) di ogni altra attività che non abbia carattere di professionalità (extraprofessionale);
anche se derivanti da:
 - 1) negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi, a parziale deroga dell'art. 1900 c.c.;
 - 2) aggressioni, o tumulti popolari, **a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva**, a parziale deroga dell'art. 1912 c.c.;
 - 3) atti di temerarietà, **soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa**;
 - 4) sono equiparati ad Infortunio e quindi indennizzabili;
 - 5) gli Infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
 - 6) l'asfissia non dipendente da patologie pregresse;
 - 7) l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o assorbimento accidentale e acuto di sostanze;
 - 8) l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole, di calore, di freddo e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
 - 9) le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali **(con esclusione della malaria e delle Malattie tropicali)**;
 - 10) le conseguenze dell'embolia gassosa, **purché non conseguenti a pratica subacquea**;
 - 11) gli Infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di trasporto pubblico o privato, su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, **esclusi i viaggi effettuati:**
 - a. **su aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri**;
 - b. **su aeromobili in esercizio da parte di aeroclubs**;
 - c. **su apparecchi per il volo da diporto o sportivo**;

la copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa nel momento in cui scende.

Resta convenuto che in caso di Sinistro aereo che colpisca più Assicurati con l'Assicuratore, il limite aggregato di Indennizzo non potrà comunque superare la somma di Euro 5.000.000,00 per tutti gli Indennizzi riconducibili allo stesso evento.

Qualora gli Indennizzi complessivamente dovuti dall'Assicuratore per il medesimo Sinistro aereo eccedano il limite sopra indicato, gli Indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto tra detto limite ed il totale degli Indennizzi dovuti.

A. GARANZIA MORTE DA INFORTUNIO

Nel caso di Infortunio che abbia come conseguenza la morte, se la stessa si verifica **entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio**, l'Assicuratore garantisce l'Indennizzo corrispondente al Capitale assicurato indicato in Polizza, anche successivamente alla scadenza del contratto. L'Indennizzo sarà liquidato ai Beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato in parti uguali fra loro.

MORTE PRESUNTA

Qualora, a seguito di Infortunio, indennizzabile a termini di Polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuta la morte, l'Assicuratore liquida, agli aventi diritto di cui sopra, il Capitale assicurato previsto per il caso di morte. La liquidazione avverrà non prima che siano trascorsi 6 mesi dalla dichiarazione di morte presunta, a termini degli artt. 60 e 62 c.c.

Qualora, dopo il pagamento dell'Indennizzo, l'Assicurato risultasse in vita, l'Assicuratore avrà diritto alla restituzione della somma pagata. L'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità permanente eventualmente subita.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

MAGGIORAZIONE DELL'INDENNIZZO IN CASO DI COMMORIENZA DEI GENITORI

Nel caso in cui, a seguito di Infortunio determinato da uno stesso evento, consegua la morte di entrambi i genitori, l'Assicuratore corrisponde un Indennizzo supplementare per il caso morte ai:

- figli minorenni;
- figli fino a 25 anni, se studenti o non lavoratori;
- figli portatori di handicap;

tale Indennizzo supplementare è pari al:

- 50% nel caso in cui entrambi i genitori risultino Assicurati con la presente Garanzia;
- 25% nel caso in cui un solo genitore risulti Assicurato con la presente Garanzia.

B. GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO

Nel caso di Infortunio che abbia come conseguenza una Invalidità permanente, se la stessa si verifica **entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio**, l'Assicuratore corrisponde un Indennizzo determinato mediante applicazione, sul Capitale assicurato, della percentuale di Invalidità permanente accertata secondo i criteri stabiliti dalla "Tabella delle menomazioni" allegata al D.M. 38/2000 del 12 luglio 2000.

Se l'Infortunio ha come conseguenza un'Invalidità permanente, non determinabile sulla base dei valori stabiliti nella citata tabella, verranno applicati i criteri di seguito indicati:

- nel caso di minorazioni funzionali, che non comportino la perdita di un arto o di un organo, o in caso di minorazioni diverse da quelle di cui alla tabella citata, l'Assicuratore liquida l'Indennizzo sulla base del grado di Invalidità permanente calcolato in proporzione alla funzionalità perduta con il limite delle percentuali riportate nella tabella stessa;
- nel caso di menomazioni di uno o più distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, l'Assicuratore liquida l'Indennizzo corrispondente alla somma matematica delle percentuali di Invalidità permanente distintamente valutate, con il limite del valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nel caso in cui l'Invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella citata tabella, il grado di Invalidità permanente viene determinato attraverso i valori e i criteri sopra indicati e tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione della percentuale di Invalidità permanente calcolata sulla base dei valori indicati nella citata tabella e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

In caso di Invalidità permanente accertata superiore al 65%, viene liquidato un Indennizzo pari al 100% del Capitale assicurato per il caso di Invalidità permanente. Tale estensione di Garanzia non è operante per gli Assicurati di età superiore a 75 anni.

FRANCHIGIA

La liquidazione dell'Indennizzo per Invalidità Permanente viene effettuata con le seguenti modalità:

- sul Capitale assicurato fino ad Euro 250.000,00 (euroduecentocinquantamila) si applicherà la tabella sotto indicata:

Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale di Invalidità Permanente liquidata
1%	0,2%
2%	0,5%
3%	1%
4%	2%
5%	3%
6%	4%
7%	5%
8%	6%
9%	7%
dal 10% al 65%	corrispondente percentuale dal 10% al 65%
dal 66% al 100%	100%

- sulla parte di Capitale assicurato eccedente € 250.000,00 (euroduecentocinquantamila):
 - non si darà luogo ad Indennizzo quando l'Invalidità Permanente sia di grado pari od inferiore al 8% della totale;
 - se invece essa risulterà superiore al 8% della totale, l'Indennizzo verrà corrisposto applicando una Franchigia

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

dell'8%;

ESTENSIONE ALLE ERNIE ADDOMINALI TRAUMATICHE O DA SFORZO

Limitatamente alle sole ernie addominali traumatiche o da sforzo, tecnicamente non operabili, **l'Assicuratore corrisponde un'Indennità pari alla percentuale di Invalidità permanente accertata con il massimo del 10% del Capitale assicurato per il caso di Invalidità permanente, ferma l'applicazione della Franchigia. Tale estensione non è operante per coloro che sono portatori di ernia precedentemente alla stipulazione del contratto. Sono comunque escluse le ernie discali e tutti i tipi di ernie diverse da quelle addominali traumatiche o da sforzo.**

MAGGIORAZIONE DELL'INDENNIZZO IN CASO DI SOFFERENZE PSICOFISICHE

Nel caso di Infortunio che causi una Invalidità permanente pari o superiore al 30%, **l'Assicuratore corrisponde una somma supplementare pari al 10%** di quella spettante per il caso di Invalidità permanente a titolo di Indennizzo per sofferenze psico-fisiche conseguenti all'Infortunio stesso.

PERDITA ANNO SCOLASTICO

Nel caso di Infortunio che causi una Invalidità permanente, indennizzabile a termini di Polizza, che comporti l'impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico a norma delle disposizioni ministeriali vigenti, **l'Assicuratore corrisponde una Indennità aggiuntiva pari a Euro 2.500,00.**

La presente Garanzia opera per gli Assicurati che frequentano scuole di istruzione primaria e secondaria, italiane o straniere, situate nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino. Il pagamento dell'Indennità viene corrisposto previa certificazione, rilasciata dalla competente autorità amministrativa pubblica, dalla quale risulti che la perdita dell'anno scolastico sia dovuta ad assenza dalle lezioni e previa dimostrazione, mediante certificazione medica, che tali assenze siano diretta conseguenza dell'Infortunio denunciato.

C. GARANZIA INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO

Nel caso di Infortunio che abbia come conseguenza l'Inabilità temporanea, l'Assicuratore corrisponde l'Indennizzo giornaliero indicato in Polizza secondo i criteri seguenti:

L'Indennità è dovuta:

- integralmente per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle attività professionali dichiarate in Polizza;**
- al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato ha potuto attendere solo in parte alle attività dichiarate in Polizza.**

L'Indennità per Inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 260 giorni per Sinistro e decorre dalle ore 24 del giorno dell'Infortunio regolarmente denunciato.

Nel caso in cui l'Assicurato non abbia rinnovato i certificati medici, la liquidazione dell'Indennizzo viene fatta considerando quale data di guarigione quella prognosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che l'Assicuratore possa stabilire una data anteriore.

I giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione di una Franchigia di 7 giorni.

In caso di ritardo della denuncia di Infortunio, l'Indennità per Inabilità temporanea decorre dal giorno successivo a quello della denuncia, dedotti i giorni di Franchigia sopra indicati.

L'Indennità è tuttavia dovuta anche per il periodo antecedente alla denuncia se vi è stato Ricovero in Istituto di Cura e limitatamente ai giorni effettivi di Ricovero debitamente documentati, sempre dedotti i giorni di Franchigia sopra indicati.

ESTENSIONE ALLE ERNIE ADDOMINALI TRAUMATICHE O DA SFORZO

Limitatamente alle sole ernie addominali traumatiche o da sforzo, che comportino Ricovero o Intervento chirurgico, l'Assicuratore corrisponde l'Indennità giornaliera indicata in Polizza, **per un periodo massimo di 20 giorni per Sinistro.**

Tale estensione non è operante per coloro che sono portatori di ernia precedentemente alla stipulazione della Polizza. Sono comunque escluse le ernie discali e tutti i tipi di ernie diverse da quelle addominali traumatiche o da sforzo.

D. GARANZIA RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO

Nel caso di Infortunio l'Assicuratore rimborsa, fino alla concorrenza del Capitale assicurato indicato in Polizza, le seguenti spese sostenute come conseguenza diretta dell'Infortunio nei 365 giorni successivi alla data del Sinistro:

- per il Ricovero in Istituto di cura pubblico o privato: rette di degenza, onorari medici, chirurgo, aiuto chirurgo, anestesista, materiale di Intervento, diritti di sala operatoria, medicinali;
- per Intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- per visite mediche specialistiche e acquisto di medicinali;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- d) per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione, artroscopia diagnostica ed operativa;
- e) per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali specialistici quali, ad esempio: TAC, ecografia, holter, risonanza magnetica, radiografie, stratigrafie, angiografie;
- f) per terapie fisiche anche specialistiche quali ad esempio: laserterapia, chiroterapia, chinesiterapia, trazioni vertebrali, ultrasuoni, marconiterapia, massoterapia.

In relazione alle prestazioni indennitarie di cui alle lettere c), e) ed f), la Garanzia è operante a condizione che le spese siano sostenute previa specifica prescrizione medica.

Le spese di cui alla lettera f) vengono corrisposte esclusivamente per le prestazioni effettuate nei 120 giorni successivi alla data dell'Infortunio.

La Garanzia viene prestata previa applicazione di uno Scoperto del 10%, con il minimo di Euro 50,00 a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro, intendendosi per tale l'intero ciclo di cura relativo allo stesso Infortunio.

ESTENSIONE AI DANNI ESTETICI

L'Assicurazione si intende estesa al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato per cure, applicazioni ed Interventi chirurgici effettuati allo scopo di eliminare o ridurre il Danno derivante da Infortunio, indennizzabile a termini di Polizza, per la **Garanzia B. INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO**, che abbia per conseguenza deturpazioni di carattere estetico.

L'estensione di Garanzia viene prestata con il massimo di Euro 5.000,00, entro il limite del Capitale assicurato per la Garanzia D. RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO e con l'applicazione di uno Scoperto del 10%, con il minimo di Euro 50,00.

E. GARANZIA CONTO PROTETTO

Nel caso di Infortunio che abbia come conseguenza la **morte o una Invalidità permanente superiore al 60%**, se le stesse si verificano **entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio**, anche successivamente alla scadenza del contratto, l'Assicuratore garantisce al Contraente il Capitale assicurato determinato come segue:

- a) Saldo contabile di chiusura debitore del conto corrente indicato in Polizza, risultante alle ore 24 del giorno precedente quello in cui si verifica l'infortunio.

La copertura è prestata **fino ad un massimo di Euro 50.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.**

- b) Spese domiciliate movimentate nel conto corrente indicato in Polizza nei 6 mesi precedenti l'Infortunio per:
 - utenze;
 - pagamenti effettuati con carte di credito;
 - canoni di locazione finanziaria;
 - stipendi dei dipendenti;
 - rate di finanziamento e/o fido.

La copertura è prestata fino ad un massimo di Euro 20.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

Se al momento del Sinistro il saldo contabile di chiusura del conto corrente indicato in Polizza, alle ore 24 del giorno precedente quello in cui si verifica l'Infortunio, non risulti debitore, l'Assicuratore liquiderà le sole spese domiciliate movimentate nel conto corrente indicato in Polizza nei 6 mesi precedenti l'Infortunio indicate alla lettera b.

Se l'Infortunio ha come conseguenza un'Invalidità permanente, non determinabile sulla base dei valori stabiliti secondo i criteri previsti dalla "Tabella delle menomazioni" allegata al D.M. 38/2000 del 12 luglio 2000, verranno applicati i criteri di seguito indicati:

- nel caso di minorazioni funzionali, che non comportino la perdita di un arto o di un organo, o in caso di minorazioni diverse da quelle di cui alla tabella citata, l'Assicuratore liquida l'Indennizzo sulla base del grado di Invalidità permanente calcolato in proporzione alla funzionalità perduta con il limite delle percentuali riportate nella tabella stessa;
- nel caso di menomazioni di uno o più distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, l'Assicuratore liquida l'Indennizzo corrispondente alla somma matematica delle percentuali d'Invalidità distintamente valutate, con il limite del valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nel caso in cui l'Invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella citata tabella, il grado di Invalidità permanente viene determinato attraverso i valori e i criteri sopra indicati e tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati nella citata tabella e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Morte presunta

Qualora, a seguito di Infortunio, indennizzabile a termini di Polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuta la morte, l'Assicuratore liquida al Contraente il capitale previsto per la Garanzia Conto protetto. La liquidazione avverrà non prima che siano trascorsi 6 mesi dalla dichiarazione di morte presunta, a termini degli artt. 60 e 62 c.c.

Qualora, dopo il pagamento dell'Indennizzo, l'Assicurato risultasse in vita, l'Assicuratore avrà diritto alla restituzione della somma pagata. L'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità permanente eventualmente subita.

Nessun Indennizzo spetta all'Assicurato quando l'Invalidità permanente accertata sia di grado inferiore al 60%.

Qualora il numero di Assicurati sia superiore ad uno, il Capitale assicurato rimane unico e riferito cumulativamente a tutti gli Assicurati per ciascun anno assicurativo.

La Garanzia è operante a condizione che al momento dell'Infortunio il conto corrente indicato in Polizza non risulti estinto.

Beneficiario

Il Beneficiario delle prestazioni è il Contraente.

Art. 29 – Esclusioni

Le seguenti esclusioni si intendono valide ed operanti in caso di Infortunio, sia per la SEZIONE 1 – INFORTUNI che per la SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI.

Sono esclusi dall'Assicurazione gli Infortuni causati:

- a) dalla guida o uso anche come passeggero di mezzi di locomozione aerei, compresi deltaplani e ultraleggeri, salvo quanto previsto al punto 10) dell'Art. 28 - "Oggetto dell'Assicurazione";
- b) dalla pratica di sport aerei in genere quali a puro titolo esemplificativo: deltaplani, velivoli ultraleggeri, paracadutismo, parapendio;
- c) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del Sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- d) dalla guida e uso di mezzi subacquei;
- e) dalla guida di veicoli in conseguenza di crisi epilettiche dell'Assicurato;
- f) dalla pratica di sport estremi e pericolosi in genere quali a puro titolo esemplificativo: pugilato, atletica pesante, sollevamento pesi, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di difficoltà superiore al 3° grado della scala UIAA, free climbing, skeleton, velocità pura su sci, sci alpinismo, sci estremo, football americano, rugby, hockey, discese su rapide con qualsiasi mezzo, regate o traversate in alto mare effettuate solitariamente, bungee jumping, paracadutismo, salti dal trampolino con sci od idrosci, kitesurf nonché sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia; guidoslitta (bob)
- g) dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
- h) dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove anche a scopo amatoriale ed allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore;
- i) dall'uso e guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici;
- j) dalla partecipazione a competizioni (e relative prove ed allenamenti) di baseball, calcio, calcetto, calciotto e simili, pallavolo, beach-volley, pallacanestro, pallamano, sci e snowboard non estremi, ciclismo, sport equestri, pattinaggio, se organizzate da Federazioni sportive o Enti Sportivi riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.);
- k) da ubriachezza dell'Assicurato, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- l) da tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- m) da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- n) da azioni delittuose dell'Assicurato, suicidio ed autolesionismo;
- o) da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- p) da guerra, insurrezioni, o atti terroristici comprese le conseguenze dirette od indirette di contaminazioni

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

chimiche e biologiche;

- q) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, etc.);

Per la sola SEZIONE 1 – INFORTUNI sono inoltre esclusi:

- r) gli Infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio;
- s) gli Infortuni le cui conseguenze si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S);
- t) gli infarti e ictus;
- u) le ernie di qualsiasi tipo e localizzazione e le rotture sottocutanee di tendini, salvo quanto previsto all' "Estensione alle ernie addominali traumatiche o da sforzo" della Garanzia B. INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO ed all' "Estensione alle ernie addominali traumatiche o da sforzo" della Garanzia C. INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO.

Art. 30 - Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso all'Assicuratore entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c.

La denuncia dell'Infortunio deve essere inviata all'Assicuratore presso la relativa Sede legale e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento nonché dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento e deve essere corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato deve sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici disposti dall'Assicuratore, fornire allo stesso ogni informazione e produrre copia della documentazione medica compresa la cartella clinica se prevista, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato, acconsentendo al trattamento dei dati personali secondo le norme legislative vigenti.

E' prevista la visita presso un medico fiduciario incaricato dall'Assicuratore, nei casi in cui l'Assicuratore ritenga di verificare la natura delle lesioni derivanti dall'Infortunio denunciato.

L'accertamento dell'Infortunio viene effettuato dall'Assicuratore, non prima che sia decorso il termine di 10 giorni e non oltre il termine di 365 giorni dalla ricezione della denuncia.

In caso di morte dell'Assicurato, i relativi aventi diritto devono consentire all'Assicuratore le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato con esclusione della visita presso il medico fiduciario incaricato dall'Assicuratore, qualora richiesta.

Art. 31 - Criteri di indennizzabilità

L'Assicuratore corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio. Se, al momento dell'Infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'Infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, escludendo così dalla valutazione l'eventuale maggior pregiudizio derivato all'Assicurato dalle condizioni preesistenti.

In relazione alla Garanzia B. INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui al citato articolo sono diminuite tenendo conto del grado di Invalidità preesistente.

La liquidazione dell'Indennizzo avverrà in base a quanto disposto dall'Art. 25 "Pagamento dell'Indennizzo".

In relazione alla Garanzia D. RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO, qualora l'Assicurato fruisca di altre analoghe assicurazioni private o sociali, la Garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, l'Assicuratore rimborserà le spese non riconosciute dallo stesso, compresi eventuali ticket (rimborsati sempre integralmente), sostenute dall'Assicurato per le prestazioni sopra descritte.

Art. 32 - Cumulo di Indennizzi

Le Indennità per tutte le Garanzie sono cumulabili fra di loro tranne quella per il **caso morte che non è cumulabile con** quella per l'**Invalidità permanente**; tuttavia, se dopo il pagamento di un Indennizzo per Invalidità permanente, ma entro 2 anni dal giorno

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

dell'Infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre hanno diritto alla differenza tra l'Indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per Invalidità permanente.

Art. 33 - Anticipo Indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere su esplicita richiesta, il pagamento di un **acconto pari al 50%** del presumibile ammontare dell'Indennizzo per **Invalidità permanente da Infortunio** da congruarsi in sede di definitiva liquidazione del Sinistro a condizione che:

- non esistano contestazioni sull'indennizzabilità dell'Infortunio;
- il grado di Invalidità permanente stimato dall'Assicuratore sia uguale o superiore al 25%

Fermo restando quanto previsto, l'anticipo non deve essere considerato impegno definitivo dell'Assicuratore sul grado percentuale di Invalidità permanente da liquidarsi.

L'obbligo dell'Assicuratore sorgerà comunque non prima che siano trascorsi 120 giorni dalla data di accadimento dell'Infortunio ed entro un limite di Euro 50.000,00.

Art. 34 - Variazioni di Rischio – Attività diversa da quella dichiarata

Fermo il disposto degli Art. 29 - "Esclusioni", Art. 1 - "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio" e dell'Art. 6 - "Aggravamento del Rischio", si stabilisce che si stabilisce che qualora l'Infortunio si verifichi nello svolgimento di una attività diversa da quella dichiarata:

- l'Indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il Rischio;
- l'Indennizzo sarà corrisposto in misura ridotta, in base alle percentuali indicate nella "Tabella delle percentuali di Indennizzo" che segue, se la diversa attività aggrava il Rischio:

Tabella delle percentuali di Indennizzo

Attività svolta al momento del Sinistro	Attività dichiarata		
	1	2	3
Classi di Rischio			
1	100%	100%	100%
2	70%	100%	100%
3	40%	80%	100%

A tal fine, per determinare il livello di Rischio dell'attività dichiarata in Polizza rispetto a quella effettivamente svolta al momento del Sinistro, si farà riferimento alla "Tabella delle attività professionali" (Allegato 1.), ove sono indicate le varie attività e le corrispondenti classi di Rischio.

Per la classificazione di eventuali attività non specificate nell'elenco saranno utilizzati criteri di equivalenza e/o analogia ad un'attività elencata.

Qualora l'attività effettivamente svolta al momento del Sinistro non rientri e non trovi analogia con quelle previste nell'elenco verrà applicato il disposto dell'Art. 6 - "Aggravamento del Rischio".

Persone assicurabili

Sono assicurabili le persone fisiche, designate dal Contraente indicate nominativamente in Polizza per i quali il Contraente abbia acquistato le Garanzia A. **Morte da infortunio** e B. **Invalidità permanente da infortunio**.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 1 - Infortuni.

SEZIONE 2 - MALATTIA

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio

Art. 35 - Oggetto dell'assicurazione

L'Assicurazione vale per le Malattie subite dall'Assicurato.

A. GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA

L'Assicuratore corrisponde all'Assicurato il Capitale assicurato indicato in Polizza in caso di Invalidità permanente, causata da Malattia, che abbia per conseguenza un'Invalidità riduttiva in modo permanente della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

dell'Assicurato di grado non inferiore al 65% della totale, insorta successivamente alla data di decorrenza della Polizza e, comunque non oltre la scadenza della stessa, fermi i termini di Carenza di cui al successivo Art. 37 “Termini di Carenza”.

La liquidazione dell'Indennizzo avverrà in base a quanto disposto dall'Art. 25 - “Pagamento dell'Indennizzo”.

L'Assicurazione relativa alla persona indennizzata cessa con il pagamento dell'Indennizzo, che pertanto può essere corrisposto una sola volta.

Art. 36 - Esclusioni

Le seguenti esclusioni si intendono valide ed operanti per la SEZIONE 2 – MALATTIA.

Fermo quanto previsto dall'Art. 37 - “Termini di Carenza”, sono escluse dall'Assicurazione le Invalidità permanenti:

- a) preesistenti alla data di effetto della presente Polizza;
- b) da Malattie che siano l'espressione o la conseguenza di situazioni patologiche insorte anteriormente alla data di decorrenza della Polizza e già note in quel momento, in quanto già diagnosticate o curate all'Assicurato;
- c) conseguenti ad abuso di alcoolici o uso, a scopo non terapeutico, di psicofarmaci, stupefacenti, allucinogeni e simili;
- d) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e ad accelerazioni di particelle atomiche;
- e) derivanti da stato di guerra, internazionale o civile, lotta armata e insurrezione, tumulti popolari e atti di terrorismo, comprese le conseguenze dirette o indirette di contaminazioni chimiche e biologiche;
- f) conseguenti a movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- g) derivanti da trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
- h) derivanti da Malattie mentali e disturbi psichici in genere, le Malattie nevrotiche, ivi comprese le sindromi ansiose e/o depressive;
- i) derivanti dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) o altre patologie ad esse correlate;
- j) conseguenti ad atti commessi volontariamente dall'Assicurato contro la sua persona o da lui consentiti;
- k) derivanti da patologie determinate da influenze elettromagnetiche;
- l) le conseguenze e/o eventi derivanti da patologie riconducibili ad epidemie aventi caratteristica di pandemia, dichiarate da OMS, di gravità e virulenza tale da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile.

Art. 37 - Termini di Carenza

Fermo quanto previsto dall'Art. 35 - “Oggetto dell'Assicurazione”, dall'Art. 2 - “Effetto, durata e disdetta del contratto - Premio” e dall'Art. 3 - “Effetto, durata e disdetta del contratto stipulato mediante tecniche di comunicazione a distanza”, la Garanzia è valida dalle ore 24.00:

- del 60° giorno successivo all'effetto dell'Assicurazione per le Malattie insorte successivamente a tale data;
- del 180° giorno successivo a quello di effetto dell'Assicurazione per le conseguenze di stati patologici non conosciuti dall'Assicurato ma insorti anteriormente alla stipulazione della Polizza.

Qualora la Polizza sia stata emessa in sostituzione di altra Polizza dell'Assicuratore, riguardante gli stessi Assicurati, gli anzidetti termini operano:

- dal giorno di effetto della Garanzia di cui alla Polizza precedente, per le prestazioni ed i Massimali da quest'ultima risultanti;
- dal giorno di effetto della Garanzia, di cui alla presente Polizza, limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da quest'ultima previste.

In caso di Polizza emessa in prosecuzione di altra Polizza dell'Assicuratore, entro i 30 giorni successivi la scadenza della Polizza precedente, si applicano le disposizioni del capoverso precedente.

Analogamente, in caso di variazioni intervenute nel corso del presente contratto, il termine di Carenza suddetto decorre dalla data della variazione stessa, per le maggiori somme o le diverse persone o prestazioni assicurate.

Art. 38 - Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato

L'Assicurazione è stipulata nella forma “Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato”. I Premi della Garanzia A. GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA, sono suddivisi in 5 fasce di età.

Al momento della prima sottoscrizione del contratto, ad ogni Assicurato verrà applicato il Premio, indicato in Polizza, della fascia corrispondente all'età al momento della sottoscrizione.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Nel caso di variazione della fascia di età, ad ogni rinnovo annuale si procederà all'adeguamento del Premio applicando ad ogni Assicurato l'aumento di Premio (indicato in percentuale) corrispondente alla fascia di età in cui è inclusa quella compiuta alla data del rinnovo, secondo la tabella di seguito riportata.

Tabella dei coefficienti (% aumento del Premio fascia su fascia) per l'Invalidità permanente da Malattia.	
Fasce di età	Invalidità permanente da Malattia
Fascia di età 0 - 25	-
Fascia di età 26 - 35	12,50%
Fascia di età 36 - 45	27,78%
Fascia di età 46 - 55	39,13%
Fascia di età 56 - 70	95,00%

Art. 39 - Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso all'Assicuratore entro 3 giorni da quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la Malattia stessa, possa interessare la Garanzia prestata. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c. La denuncia deve essere corredata da certificazione medica circa la natura dell'invalidità.

L'Assicurato deve:

- inviare all'Assicuratore informazioni relative al decorso della Malattia, fornendo anche copia delle cartelle cliniche di eventuali Ricoveri ed ogni altro documento atto a contribuire alla valutazione dei postumi invalidanti;
- sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dall'Assicuratore o suoi incaricati;
- fornire all'Assicuratore il certificato medico attestante la stabilizzazione degli esiti della Malattia.

Trascorsi 6 mesi dalla data del certificato medico attestante la stabilizzazione degli esiti della Malattia e comunque non prima che ne siano decorsi 12 dalla denuncia (18 in caso di patologie di natura neoplastica), l'Assicurato deve presentare specifica certificazione medica attestante il grado di Invalidità permanente direttamente ed esclusivamente residuo dalla Malattia denunciata.

Qualora, trascorso tale periodo, non sia possibile, a giudizio del medico curante, attestare la stabilizzazione degli esiti della Malattia, l'Assicurato potrà comunque presentare specifica documentazione medica attestante il grado di Invalidità permanente residua al momento della richiesta.

In caso di omissione da parte dell'Assicurato l'Assicuratore, entro il termine massimo di 24 mesi dalla denuncia, procederà, comunque, alla definizione del grado di Invalidità permanente, direttamente ed esclusivamente residuo dalla Malattia denunciata, sulla base degli accertamenti e controlli medici disposti.

In caso di scadenza del contratto prima che la Malattia sia stata denunciata, la relativa denuncia può essere presentata non oltre 2 anni dalla cessazione del contratto stesso, sempreché la Malattia si sia manifestata entro il periodo di validità della Polizza.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato con esclusione della visita presso il medico fiduciario incaricato dall'Assicuratore, qualora richiesta.

Art. 40 - Criteri di indennizzabilità

L'Assicuratore corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive causate dalla singola Malattia denunciata. Qualora la Malattia colpisca un soggetto già affetto da altre patologie e/o Invalidità preesistenti alla stipula dell'Assicurazione, oltre a quanto disposto dall'Art. 36 - "Esclusioni", è comunque ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da condizioni menomative coesistenti o concorrenti.

Qualora invece, la Malattia colpisca un soggetto già menomato da una precedente Malattia che ha determinato nel corso dell'Assicurazione, una Invalidità permanente non indennizzata perché è stata ritenuta inferiore alla Franchigia, nel caso gli esiti della nuova Malattia concorrano con quelli precedentemente accertati, la valutazione andrà effettuata considerando anche il maggior pregiudizio arrecato dalla preesistente condizione menomativa.

Art. 41 - Determinazione dell'Indennizzo

Il grado di Invalidità permanente viene accertato e concordato direttamente dall'Assicuratore o da un medico da questi incaricato, con il Contraente o persona da lui designata, in un periodo compreso fra i 6 ed i 18 mesi dalla data di denuncia della Malattia, in base a giudizio medico sul grado di stabilizzazione della stessa, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa dell'Assicurato, indipendentemente dalla professione esercitata.



Nessun Indennizzo spetta all'Assicurato quando l'Invalidità permanente accertata sia di grado inferiore al 65%.

SEZIONE 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato/Massimale e se è stato pagato il relativo Premio:

Art. 42 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione vale per le Malattie e gli Infortuni subiti dall'Assicurato.

A. GARANZIA DIARIA DA RICOVERO

In caso di Ricovero dell'Assicurato in Istituto di cura, reso necessario da Infortunio, Malattia, parto o aborto terapeutico, donazione di organi, indennizzabili a termini di Polizza, l'Assicuratore corrisponde la diaria indicata in Polizza per ogni giorno di Ricovero, documentato da cartella clinica, **con il massimo di 365 giorni per Sinistro ed Anno assicurativo.**

Le giornate di entrata e di uscita dall'Istituto di cura sono considerate una sola giornata qualunque sia l'ora di inizio del Ricovero e della dimissione.

L'Assicurazione vale anche in caso di:

- Ricovero dell'Assicurato per **donazione di organi**;
- Day hospital e Day surgery, purché la degenza diurna sia di almeno 5 ore senza pernottamento**, in struttura sanitaria autorizzata, con rilascio di cartella clinica, **di durata superiore a 2 giorni anche non continuativi per una stessa Malattia od Infortunio; l'Indennità giornaliera è corrisposta in misura pari al 50%.**

ESTENSIONI DI GARANZIA

- In caso di **Gessatura o applicazione di Apparecchio terapeutico amovibile**, anche se indipendente dal Ricovero, viene corrisposta la diaria prevista per il Ricovero fino alla rimozione dell'Apparecchio terapeutico amovibile e comunque per un **massimo di 60 giorni**. In caso di Sinistro che comporti anche il Ricovero tale prestazione non è cumulabile con l'Indennità giornaliera;
- Diaria per Convalescenza post Ricovero**: in caso di Convalescenza domiciliare dell'Assicurato, successiva ad un Ricovero dovuto ad Infortunio, Malattia, parto o aborto terapeutico, donazione di organi, indennizzabili a termini di Polizza, l'Assicuratore corrisponde un'Indennità giornaliera, **pari al 50% della diaria indicata in Polizza**, nei seguenti casi e con i seguenti limiti:
 - Ricovero per Intervento chirurgico** - una Indennità pari ai giorni di Ricovero con il **minimo di 3 ed il massimo di 30**;
 - Ricovero senza Intervento chirurgico superiore a 7 giorni** - una Indennità pari ai giorni di Ricovero con il **massimo di 30**;
 - Day surgery, solo con Intervento chirurgico in anestesia totale od epidurale** - una Indennità pari a **3 giorni**.

Il periodo di Convalescenza decorre dal giorno successivo alla data di cessazione del Ricovero in Istituto di cura o del Day surgery.

FRANCHIGIA

L'Indennità giornaliera viene corrisposta con l'applicazione di una Franchigia assoluta di 2 giorni. La Franchigia non verrà applicata nei casi di Ricovero, conseguente ad Infortunio e/o Intervento Chirurgico, superiore a 7 giorni, o in caso di donazione di organi.

B. GARANZIA INTERVENTI CHIRURGICI

L'Assicuratore garantisce il pagamento di un Indennizzo, a titolo di rimborso spese forfettario - indipendente dall'ammontare delle spese sostenute - a seguito di Intervento chirurgico reso necessario da Malattia, Infortunio, parto cesareo e/o distocico o con episiotomia e aborto terapeutico.

L'Assicurazione è operante anche per gli Interventi Chirurgici effettuati in regime di Day hospital, Day surgery o in ambulatorio. Gli Interventi Chirurgici risultano raggruppati in 7 classi (per il dettaglio si veda l'"Elenco degli Interventi chirurgici" Allegato 2.) che prevedono Indennizzi diversi commisurati alla complessità dell'Intervento chirurgico. In caso di Interventi chirurgici non specificatamente indicati nel predetto elenco, la classe a cui attribuire l'Intervento sarà stabilita dall'Assicuratore per analogia, con riferimento al più simile degli Interventi chirurgici elencati per tipo di patologia e di tecnica chirurgica.

Per ciascuna delle 7 classi in cui risultano raggruppati gli Interventi chirurgici, sono fissati i seguenti Indennizzi forfettari:

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Classe di Intervento	Indennizzo in €
I	375,00
II	750,00
III	3.750,00
IV	7.500,00
V	15.000,00
VI	37.500,00
VII	75.000,00

Qualora nella stessa seduta operatoria si proceda a due o più Interventi chirurgici, l'Assicuratore corrisponderà all'Assicurato l'Indennizzo come previsto con riferimento all'Intervento chirurgico con l'importo più elevato.

Nei confronti di ogni Assicurato l'Indennizzo riferito agli Interventi chirurgici di classe VII rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore per uno o più Sinistri avvenuti nel corso di un Anno assicurativo.

Se l'Intervento chirurgico avviene presso una struttura del S.S.N. con spese a carico della struttura stessa, l'Indennizzo previsto viene corrisposto nella misura del 50%.

In caso di più Interventi chirurgici effettuati a causa della stessa patologia ed allo stesso organo, arto e/o tessuto, l'Assicuratore indennizzerà, complessivamente, una somma non superiore al doppio dell'Indennizzo previsto per il primo Intervento chirurgico.

ESTENSIONI DI GARANZIA

- L'Assicurazione si intende estesa al neonato nei primi 60 giorni di vita, anche in caso di parto naturale. Tale Garanzia è operante purché siano decorsi i termini di Carenza previsti per il parto, secondo le Classi d'Intervento previste nell' "Elenco degli Interventi chirurgici" di cui all'Allegato 1;
- In caso di Intervento chirurgico indennizzabile, **l'Assicuratore corrisponderà un importo forfettario pari al 10% dell'Indennizzo con il massimo di Euro 2.000,00, per "spese pre e post Intervento chirurgico";**

Art. 43 – Esclusioni

Le seguenti esclusioni si intendono valide ed operanti per la tutta la Sezione 3 - RICOVERI ED INTERVENTI CHIRURGICI. Fermo quanto previsto dall'Art. 29 - "Esclusioni" della SEZIONE 1 - INFORTUNI e dall'Art. 44 - "Termini di Carenza" l'Assicurazione, inoltre, non è operante per:

- le Malattie e gli stati patologici conosciuti e/o diagnosticati anteriormente alla stipula del contratto;
- le Malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- le cure relative a psicoterapia e/o altre prestazioni terapeutiche relative a depressione, stati d'ansia o fenomeni comportamentali in genere;
- le cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita e simili, impotenza;
- l'aborto volontario non terapeutico;
- la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcoolici o ad uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni e simili;
- le cure e gli Interventi per l'eliminazione o correzione di Difetti fisici, se non insorti in corso di contratto;
- le cure per l'eliminazione o correzione di Malformazioni, salvo le Malformazioni di cui l'Assicurato sia portatore inconscio;
- la correzione della miopia, astigmatismo, ipermetropia;
- le applicazioni e gli Interventi di carattere estetico (salvo gli Interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasie maligne nei 360 giorni successivi all'Intervento chirurgico demolitivo, o da Infortunio indennizzabile comprovato da referto di pronto soccorso, purché effettuati durante la validità del contratto);
- le protesi dentarie nonché le prestazioni e le cure odontoiatriche ed ortodontiche (comprese le parodontopatie);
- le cure non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- le cure fitoterapiche, idropiniche, dietetiche e termali;
- l'agopuntura;
- i Ricoveri e le degenze in regime di Day hospital avvenuti al fine di effettuare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici a qualunque titolo praticati o allo scopo di praticare trattamenti terapeutici che possano

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- essere effettuati ambulatorialmente, senza recare pregiudizio alla salute del paziente;
- p. i Ricoveri in Istituti o reparti specializzati per le cure geriatriche o terapie di lunga degenza;
- q. le conseguenze e/o eventi derivanti da patologie riconducibili ad epidemie aventi caratteristica di pandemia, dichiarate da OMS, di gravità e virulenza tale da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- r. le spese non direttamente inerenti la cura o l'Intervento, quali ad esempio spese per telefonate, televisione, bar, ristorante e simili;
- s. gli accertamenti diagnostici, la psicoterapia, le terapie mediche e quelle chirurgiche, legati ai disturbi d'identità sessuale.

Art. 44 - Termini di Carenza

Fermo quanto previsto dall'Art. 42 - "Oggetto dell'Assicurazione", dall'Art. 2 - "Effetto, durata e disdetta del contratto - Premio" e dall'Art. 3 - "Effetto, durata e disdetta del contratto stipulato mediante tecniche di comunicazione a distanza", la Garanzia è valida dalle ore 24:

- a. del giorno di effetto dell'Assicurazione, per gli Infortuni occorsi successivamente a tale data;
- b. del 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione, per le Malattie;
- c. del 120° giorno successivo a quello di effetto dell'Assicurazione, per le Malattie dipendenti da gravidanza e per l'aborto terapeutico, purché la gravidanza abbia avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto dell'Assicurazione;
- d. del 180° giorno successivo all'effetto dell'Assicurazione per le conseguenze di stati patologici non conosciuti dall'Assicurato ma insorti anteriormente alla stipulazione della Polizza;
- e. del 300° giorno successivo a quello di effetto dell'Assicurazione per le varici, le emorroidi e per il parto.

Qualora la Polizza sia stata emessa in sostituzione di altra Polizza dell'Assicuratore, riguardante gli stessi Assicurati, gli anzidetti termini operano:

- dal giorno di effetto della Garanzia di cui alla Polizza sostituita, per le prestazioni ed i Massimali da quest'ultima risultanti;
- dal giorno di effetto della Garanzia di cui alla presente Polizza, limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da quest'ultima previste.

In caso di Polizza emessa in prosecuzione di altra Polizza dell'Assicuratore, entro i 30 giorni successivi la scadenza della Polizza precedente, si applicano le disposizioni del capoverso precedente.

Analogamente, in caso di variazioni intervenute nel corso del presente contratto, il termine di Carenza suddetto decorre dalla data della variazione stessa, per le maggiori somme o le diverse persone o prestazioni assicurate.

Art. 45 - Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato

Per le Garanzie **A. DIARIA DA RICOVERO**, **B. INTERVENTI CHIRURGICI**, l'Assicurazione è stipulata nella forma "Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato".

I Premi delle Garanzie **A. DIARIA DA RICOVERO** e **B. INTERVENTI CHIRURGICI** sono suddivisi in 6 fasce di età.

Al momento della prima sottoscrizione del contratto, ad ogni Assicurato verrà applicato il Premio, indicato in Polizza, della fascia corrispondente all'età al momento della sottoscrizione.

Nel caso di variazione della fascia di età, al rinnovo annuale si procederà all'adeguamento del Premio applicando ad ogni Assicurato l'aumento di Premio (indicato in percentuale) corrispondente alla fascia di età in cui è inclusa quella compiuta alla data del rinnovo, secondo la tabella di seguito riportata.

Tabella dei coefficienti (% aumento del Premio fascia su fascia) per Diaria da Ricovero e Interventi chirurgici.

Fasce di età \ Garanzie	Diaria da Ricovero	Interventi chirurgici
Fascia di età 0 - 25	-	-
Fascia di età 26 - 35	8,00%	32,00%
Fascia di età 36 - 45	31,48%	33,33%
Fascia di età 46 - 55	5,63%	10,23%
Fascia di età 56 - 65	55,33%	36,60%
Fascia di età 66 - 75	14,69%	10,94%

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Art. 46 - Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso all'Assicuratore entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c.

In caso di Infortunio, la denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da referto della struttura sanitaria pubblica di pronto soccorso o di prima medicazione. L'Assicurato deve sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici disposti dall'Assicuratore, fornire allo stesso ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato ed acconsentendo al trattamento dei dati personali secondo le norme legislative vigenti.

Per la Garanzia A. DIARIA DA RICOVERO vale quanto di seguito:

- per Diaria da Ricovero, Day hospital e Day surgery, deve essere fornita la copia della cartella clinica completa;
- per Gessatura o applicazione di Apparecchio terapeutico amovibile, deve essere fornita la copia della documentazione sanitaria (certificato del pronto soccorso o del medico ortopedico-traumatologo) da cui risulta la prescrizione e/o l'applicazione della Gessatura nonché quella della sua rimozione. Per i casi di Fratture che non comportino Gessatura, l'Assicurato o i suoi familiari devono far pervenire copia della documentazione sanitaria (la radiografia e la prescrizione del medico ortopedico-traumatologo o del pronto soccorso);
- per Diaria per Convalescenza post Ricovero, l'Assicurato o i suoi familiari devono fornire, oltre alla copia della cartella clinica completa, anche copia dei certificati medici, che prescrivono ed indicano la durata della Convalescenza. L'eventuale prolungamento della Convalescenza deve essere documentato da ulteriori certificate medici.

Nel caso in cui l'Assicurato non abbia rinnovato i certificati medici, la liquidazione dell'Indennizzo viene fatta considerando come data di guarigione quella indicata dall'ultimo certificato prodotto, salvo che l'Assicuratore possa accertare una data anteriore di guarigione.

Per le Garanzie B. INTERVENTI CHIRURGICI. vale quanto di seguito:

L'Assicurato dovrà provvedere direttamente al pagamento delle spese sanitarie e successivamente chiederne il rimborso all'Assicuratore, che avverrà previa presentazione a quest'ultimo della seguente documentazione:

- Ricovero, Day hospital o Intervento chirurgico senza Ricovero, alla richiesta di rimborso vanno allegate la copia di fatture, notule o ricevute quietanzate e copia della cartella clinica completa; l'Assicuratore rimborserà le spese sostenute per prestazioni sanitarie previste dal contratto applicando le Franchigie e limiti di Indennizzo previsti.
- Prestazioni sanitarie senza Ricovero (visite mediche specialistiche, esami ed analisi, accertamenti diagnostici, trattamenti e terapie), alla richiesta di rimborso va allegata la copia del certificato del medico curante che ha prescritto le prestazioni con la presunta patologia e/o la relativa diagnosi, va inoltre allegata la copia delle notule, fatture o ricevute quietanzate; resterà a carico dell'Assicurato la Franchigia o eccedenza rispetto al Massimale previsto dal contratto.
- Spese di trasporto, alla richiesta di rimborso va allegata copia dei giustificativi delle spese sostenute.

SEZIONE 4 – ASSISTENZA ALLA PERSONA

Le prestazioni di seguito riportate sono valide solo se è richiamata in Polizza la Garanzia A. ASSISTENZA ALLA PERSONA e se è stato pagato il relativo Premio

La gestione del servizio di Assistenza di cui alle prestazioni sotto indicate è stata affidata dall'Assicuratore a **Europ Assistance Italia S.p.A. (Europ Assistance)**.

L'Assicuratore, lasciando invariati la portata e i limiti delle prestazioni di Assistenza, ha la facoltà di affidare il servizio di Assistenza ad altra società autorizzata; in tale caso verrà comunicata al Contraente la nuova società di Assistenza senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

Le prestazioni di Assistenza seguono le sorti della presente Polizza della quale formano parte integrante; le medesime si intendono quindi inefficaci nel caso di sospensione, annullamento o comunque di perdita di efficacia della Polizza stessa.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Art. 47 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore garantisce all'Assicurato, in caso di Infortunio o Malattia, le seguenti Prestazioni di assistenza, **purché richiamate in Polizza e sia stato pagato il relativo Premio:**

PRESTAZIONI

Le prestazioni possono essere erogate per un massimo di tre volte per ciascun tipo, nel corso dell'Anno assicurativo.

Nei limiti dei Massimali previsti, le prestazioni di cui ai successivi articoli vengono fornite con esclusione delle spese che l'Assicurato avrebbe comunque dovuto sostenere e che pertanto restano a suo carico.

A. GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA

CONSULENZA MEDICA

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia, necessiti di un consulto medico telefonico può mettersi in contatto 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 con i medici della Struttura Organizzativa che forniranno il consulto.

Si precisa che tale consulto, considerate le modalità di prestazione del servizio non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

MYCLINIC

MyClinic Europ Assistance è un insieme di servizi di assistenza medica a distanza, attivi 24 ore su 24, forniti attraverso una piattaforma digitale, denominata MyClinic Europ Assistance, con accesso via Web e App.

Le prestazioni di assistenza medica previste sono le seguenti:

CONSULTO DI MEDICINA GENERALE H24: TELEFONICO O VIDEO

Attraverso un contatto telefonico o una videochiamata Skype, l'utente può ottenere un consulto medico di medicina generale h24, da parte dei medici della Struttura Organizzativa di Europ Assistance. Il consulto potrà essere supportato dai dati medici inseriti dall'utente in piattaforma e compilata a cura dello stesso. Il consulto medico ottenuto non vale quale diagnosi di patologie in essere o future e non può in alcun modo sostituirsi all'esame obiettivo del medico curante né può costituire la base per ottenere prescrizioni di eventuali farmaci o di esami diagnostici.

DATI MEDICI

L'utente ha la possibilità di compilare la cartella medica online sulla piattaforma MyClinic Europ Assistance, con la quale può archiviare, consultare e conservare tutti i suoi dati medici caricati. I dati inseriti sono trattati dalle SOCIETA' esclusivamente per dar seguito alle richieste di erogazione dei servizi della piattaforma e previo consenso dell'utente.

VALUTAZIONE DEI SINTOMI

Attraverso la funzione Valutazione dei sintomi, l'utente può usufruire di un programma di autovalutazione dei propri sintomi al termine del quale riceverà indicazioni su probabili cause del sintomo e un suggerimento relativo ai comportamenti da tenere.

INVIO DI UN MEDICO GENERICO AL DOMICILIO

(Prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia, necessiti di un medico **dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi** e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare uno dei medici convenzionati, sostenendone le spese.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza.

GUIDA SANITARIA

(Prestazioni operanti dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18 esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia, necessiti di informazioni riguardanti il Servizio Sanitario Pubblico e/o privato potrà ottenerle telefonando alla Struttura Organizzativa, la quale fornirà tutte le informazioni richieste relativamente a:

- diritti dei vari tipi di assistiti (liberi professionisti, dipendenti pubblici e privati, pensionati, ecc.);
- ubicazione dei vari uffici ASL e degli Istituti di cura;
- strutture sanitarie nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni;
- consigli sull'espletamento delle pratiche, documenti e uffici competenti;
- assistenza sanitaria all'estero, trattati di reciprocità con paesi UE ed extra UE;
- cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
- medici specialisti;
- farmaci.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

TRASPORTO IN AUTOAMBULANZA

(Prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia – accertato dalla Struttura Organizzativa – necessiti di un trasporto con autoambulanza all'Istituto di cura più vicino, questa verrà inviata sostenendone le spese. Nel caso in cui l'intervento, in base alle vigenti norme di legge, risulti di competenza delle strutture pubbliche di Pronto Intervento, la Struttura Organizzativa provvederà comunque a segnalare a queste ultime il caso al fine di facilitare la richiesta di Assistenza.

TRASPORTO DAL PRONTO SOCCORSO

(Prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia, necessiti di un trasporto in autoambulanza successivamente all'accettazione in Pronto Soccorso, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarla direttamente sostenendone le spese **entro il limite di 300 chilometri** di percorso complessivo (andata/ritorno).

TRASFERIMENTO IN ISTITUTO DI CURA SPECIALISTICO

(Prestazione valida in Italia)

Qualora a seguito di Infortunio o Malattia le condizioni dell'Assicurato - accertate mediante contatti tra i medici della Struttura Organizzativa e medico curante - richiedano il trasferimento in un Istituto di cura specialistico in quanto non curabili nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della regione di residenza, la Struttura Organizzativa provvederà a sue spese:

- ad individuare ed a prenotare l'Istituto di cura ritenuto più attrezzato per il trattamento specifico delle lesioni o della patologia dell'Assicurato;
- ad organizzare il trasporto dell'Assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni;
- ad assistere l'Assicurato durante il trasporto con personale medico o paramedico, se ritenuto necessario dai medici della Struttura Organizzativa.

Non danno luogo alla prestazione di cui al presente articolo i trasferimenti per svolgere terapie riabilitative nonché quelli in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali.

RIENTRO DALL'ISTITUTO DI CURA

(Prestazione valida ad oltre 50 Km dal comune di residenza dell'Assicurato)

Qualora l'Assicurato, dimesso dall'Istituto di cura a seguito di Ricovero per Infortunio o Malattia, non sia in grado di rientrare al proprio luogo di residenza con il mezzo di trasporto inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasporto, assumendosene le spese, con il mezzo ritenuto più idoneo alle sue condizioni. Se ritenuto necessario dai medici della Struttura Organizzativa, il trasporto include anche l'assistenza medica o paramedica prestata da una persona.

INVIO DI UN FISIOTERAPISTA AL DOMICILIO

(Prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di traumi o Fratture semplici e/o per riabilitazione cardiovascolare di base derivanti da Infortunio, necessiti dell'assistenza di un fisioterapista al domicilio, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare al domicilio dell'Assicurato un fisioterapista, sostenendone l'onorario **fino ad un massimo di 10 sedute per Sinistro**.

Eventuali eccedenze verranno regolate direttamente tra l'Assicurato ed il fisioterapista inviato dalla Struttura Organizzativa, alle condizioni di favore concordate con la Struttura Organizzativa stessa.

INVIO DI UNA COLLABORATRICE FAMILIARE

(Prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia, sia impossibilitato al disbrigo delle principali incombenze domestiche, la Struttura Organizzativa segnalerà il nominativo di una Collaboratrice familiare nella zona in cui si trova l'Assicurato, compatibilmente con le disponibilità locali, sostenendone l'onorario **fino ad un massimo di 10 ore per Sinistro**, usufruibili **in non più di 5 giorni**.

Eventuali eccedenze verranno regolate direttamente tra l'Assicurato e la Collaboratrice familiare inviata dalla Struttura Organizzativa, alle condizioni di favore concordate con la Struttura stessa.

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA POST RICOVERO

(Prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato a seguito di Infortunio o Malattia che abbia comportato un Ricovero, necessiti la prosecuzione del Ricovero in forma domiciliare, come prescritto dal proprio medico curante, potrà contattare la Struttura Organizzativa. Le modalità per l'accesso ed erogazione del servizio, accertata la necessità della prestazione, verranno definite dai medici della Struttura Organizzativa in accordo con i medici curanti dell'Assicurato, mediante intervento di proprio personale medico e paramedico per un **massimo di 7 giorni continuativi** e non frazionabili post-Ricovero.

Per poter organizzare il servizio è richiesto l'accordo con il medico curante dell'Assicurato e un preavviso alla Struttura Organizzativa di almeno 48 ore.



SECOND OPINION INTERNAZIONALE

Si tratta di una prestazione che consente di ottenere una valutazione clinico-diagnostica, in un ampio spettro di patologie, su casi che comportano un dubbio diagnostico e/o terapeutico. La prestazione viene erogata utilizzando una rete di Medici Specialisti e Centri Clinici di primaria importanza internazionale. La prestazione presuppone una prima impostazione clinica fatta dal medico curante e la necessità di ottenere un parere da parte di specialisti internazionali della materia. La prestazione è erogata dalla Struttura Organizzativa che trasmetterà agli specialisti internazionali i dati clinico-diagnostici, preventivamente inviati dall'Assicurato.

Per i casi clinici più complessi la Struttura Organizzativa potrà organizzare il consulto in tempo reale, tra gli specialisti internazionali, i medici della Struttura Organizzativa e i medici curanti dell'Assicurato.

Erogazione della Prestazione

Qualora l'Assicurato a seguito di un Infortunio o Malattia, per la quale sia già stata effettuata una diagnosi o definito un approccio terapeutico, e desidera richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica: potrà contattare la Struttura Organizzativa che, previo contatto telefonico con l'Assicurato, gli offrirà la possibilità di ottenere le consulenze mediche specialistiche di cui necessita nonché l'erogazione di un secondo parere medico, avvalendosi dell'esperienza di Centri Medici qualificati. I medici della Struttura Organizzativa, valutata la richiesta dell'Assicurato, effettuano con questo l'inquadramento del caso, eventualmente colloquiando anche con i medici curanti, procedono alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria, ed elaborano i quesiti che verranno sottoposti ai Medici Specialisti. Tutti i dati clinici, saranno trasmessi al Centro Medico internazionale di riferimento. Il Centro Medico internazionale di riferimento, eseguite le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche ed ottenuti i pareri da parte dei Medici Specialisti, formula rapidamente la propria risposta scritta, che viene inviata alla Struttura Organizzativa che, a sua volta, la trasmetterà all'Assicurato, aiutandolo ove occorra, ad interpretarla.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà telefonare alla Struttura Organizzativa cui spiegherà il caso clinico per il quale richiede il secondo parere.

ESCLUSIONI

Sono escluse le prestazioni conseguenti a:

- a. **Infortuni, Malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto;**
- b. **partecipazioni dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- c. **stati patologici correlati alla infezione da HIV;**
- d. **Malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;**
- e. **Infortuni e Malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;**
- f. **aborto volontario non terapeutico;**
- g. **Infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;**
- h. **Infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;**
- i. **Infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco;**
- j. **guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;**
- k. **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**
- l. **soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come istituti di cure);**
- m. **tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.**

Art. 48 - Come attivare le prestazioni Assistenza persona

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza, sopra indicate, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa – in funzione 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 - ai seguenti recapiti:

- dall'Italia al numero: 800 542 009
- dall'estero al numero: +39.02.58.28.65.49
- se impossibilitato a telefonare, potrà inviare un telegramma o una raccomandata a:

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.
Piazza Trento, 8
20135 MILANO

- oppure inviare un fax al numero: +39.02.58.47.72.01

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di Assistenza di cui necessita
2. Cognome e Nome
3. Numero di Polizza
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'Assistenza.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

Per la prestazione ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA POST RICOVERO, in caso di Sinistro l'Assicurato deve prendere contatto con la Struttura Organizzativa almeno 48 ore prima della attivazione dei servizi richiesti.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la decadenza dal diritto alla prestazione ai sensi dell'art. 1915 C.C..

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato – e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente – ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli ORIGINALI (non le fotocopie) di giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

SEZIONE 5 – ASSISTENZA TRAVEL

Le prestazioni di seguito riportate sono valide solo se è richiamata in Polizza la Garanzia A. ASSISTENZA TRAVEL, se è stato pagato il relativo Premio e solo se l'Assicurato è in Viaggio per lavoro.

La gestione del servizio di Assistenza di cui alle prestazioni sotto indicate è stata affidata dall'Assicuratore a **Europ Assistance Italia S.p.A. (Europ Assistance)**.

L'Assicuratore, lasciando invariati la portata e i limiti delle prestazioni di Assistenza, ha la facoltà di affidare il servizio di Assistenza ad altra società autorizzata; in tale caso verrà comunicata al Contraente la nuova società di Assistenza senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

Le prestazioni di Assistenza seguono le sorti della presente Polizza della quale formano parte integrante; le medesime si intendono quindi inefficaci nel caso di sospensione, annullamento o comunque di perdita di efficacia della Polizza stessa.

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo Prestazioni, che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato si trovasse in difficoltà a seguito del verificarsi del sinistro occorsogli in Viaggio, sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo entro il periodo di durata della Polizza.

Europ Assistance garantisce l'intervento e la conseguente erogazione delle prestazioni in caso di atti di terrorismo che colpiscano direttamente l'Assicurato, purché l'Assicurato non si trovi in un'area in cui eventi politici e militari o l'interferenza da parte delle Autorità, impediscano ad Europ Assistance di fornire pienamente le prestazioni previste.

Nel caso in cui sussista il rischio di esporre i propri operatori a situazioni che possano comportare gravi danni fisici o la violazione di leggi e/o regolamenti, Europ Assistance non potrà essere ritenuta responsabile per qualsiasi inadempimento nell'erogazione delle prestazioni.

Nel caso di un evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza o con altre polizze stipulate con l'Assicuratore, l'importo complessivo – limite catastofale – a carico dell'Assicuratore, congiuntamente per le Garanzie della presente Sezione 5 - Assistenza Travel, e della successiva Sezione 6 - Assistenza Travel Gold, non potrà superare il limite massimo di € 5.000.000,00 per evento.

Nell'eventualità che i costi legati alle Garanzie di cui alle Sezioni 5 e 6 eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti a ciascun Assicurato coinvolto in caso di Sinistro, saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale ai massimali previsti, in modo che la somma di tutti gli indennizzi/rimborsi/costi di presa a carico, non



superino il limite catastrofale indicato.

Glossario

Viaggio: lo spostamento dell'Assicurato per motivi di lavoro. In caso di Viaggio in aereo, treno, pullman o nave, si intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrottranvaria) del Viaggio a quella di arrivo in Italia. In caso di Viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman, si intende qualsiasi località ad oltre 50 Km dal luogo di residenza in Italia dell'Assicurato.

Estensione territoriale: l'Assicurazione è valida in tutti i paesi del mondo ad esclusione delle seguenti aree geografiche: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

A. GARANZIA ASSISTENZA IN VIAGGIO

Art. 49 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore garantisce all'Assicurato, in caso di Infortunio o Malattia, le seguenti Prestazioni di assistenza, purché richiamate in Polizza e sia stato pagato il relativo Premio:

PRESTAZIONI

Le prestazioni possono essere erogate per un massimo di tre volte per ciascun tipo, nel corso dell'Anno assicurativo. Nei limiti dei Massimali previsti, le prestazioni di cui ai successivi articoli vengono fornite con esclusione delle spese che l'Assicurato avrebbe comunque dovuto sostenere e che pertanto restano a suo carico.

1. SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO

Se, dopo una Consulenza Medica, l'Assicurato avesse bisogno di una visita specialistica, la Struttura Organizzativa gli indicherà il nominativo dello specialista più vicino, compatibilmente con le disponibilità locali.

2. RIENTRO SANITARIO

Se, in seguito ad infortunio o malattia l'Assicurato necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di Cura attrezzato in Italia o del rientro alla sua residenza, Europ Assistance provvederà, con spese a suo carico, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il rientro sanitario da paesi extraeuropei, viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica.

Per i rientri dai Paesi del Bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il Viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

La Struttura Organizzativa avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato. In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà, con spese a carico di Europ Assistance, il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- le spese relative alla cerimonia funebre, quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma e tutte le spese che non attengono al trasporto della stessa;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

3. TRASFERIMENTO VERSO CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, sia affetto da una patologia che venga ritenuta non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera dove l'Assicurato è ricoverato, per caratteristiche obiettive accertate dai medici della Struttura Organizzativa, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assicurato stesso fino al più vicino Istituto di Cura attrezzato accessibile con i mezzi e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa.

Tali mezzi potranno essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato;
- tutte le spese sostenute dall'Assicurato, nel caso in cui non abbia denunciato ad Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso;
- le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio).

Non danno luogo alla prestazione le lesioni che, a giudizio dei medici, possono essere curate presso l'unità ospedaliera della regione di residenza dell'Assicurato, le terapie riabilitative, nonché le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie.

4. RIENTRO CON UN COMPAGNO DI VIAGGIO ASSICURATO

Se, successivamente alla prestazione di Rientro Sanitario (vedi prestazione 2), per i medici della Struttura Organizzativa non fosse necessaria l'assistenza sanitaria all'Assicurato durante il Viaggio di rientro alla sua residenza o al luogo di ricovero in Italia, ed un compagno di Viaggio assicurato desiderasse accompagnarlo, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare anche il compagno di viaggio con lo stesso mezzo utilizzato per l'Assicurato.

La Struttura Organizzativa avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro del compagno di viaggio.

Massimale: L'Assicuratore terrà a proprio carico i costi:

- fino ad un importo massimo di Euro 200,00 per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;
- fino ad un importo massimo di Euro 400,00 per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'estero.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del compagno di viaggio.

5. RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI

Se, successivamente alla prestazione di Rientro Sanitario (vedi prestazione 2), le persone assicurate che viaggiavano con l'Assicurato non fossero obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto e/o utilizzato, la Struttura Organizzativa fornirà loro un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

Massimale: L'Assicuratore terrà a proprio carico il costo dei biglietti:

- fino ad un importo massimo di Euro 200,00 per persona assicurata se il Viaggio di rientro avverrà dall'Italia;
- fino ad un importo massimo di Euro 400,00 per persona assicurata se il Viaggio di rientro avverrà dall'estero.

6. VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Se l'Assicurato venisse ricoverato in un Istituto di cura per più di 7 giorni, Europ Assistance fornirà, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad una persona da questi designata, residente in Italia, di raggiungerlo.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

La Struttura Organizzativa provvederà all'eventuale prenotazione di un albergo in loco per la persona designata dall'Assicurato ricoverato.

Massimale: l'Assicuratore terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) fino ad un importo massimo complessivo di Euro 250,00.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

7. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Se, per un ricovero in Istituto di Cura, l'Assicurato non potesse rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, Europ Assistance gli fornirà, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

8. INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

Se l'Assicurato, trovandosi all'estero, venisse ricoverato in Istituto di Cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto.

Massimale: i costi dell'interprete saranno a carico dell'Assicuratore per un massimo di 8 ore lavorative.

Art. 50 – Esclusioni operanti per tutte le prestazioni

Sono esclusi i sinistri provocati e dipendenti da:

- a. gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- b. alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c. guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi, atti di vandalismo;
- d. dolo dell'Assicurato o colpa grave;
- e. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
- f. malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- g. malattie croniche;
- h. malattie/infortuni in atto al momento della partenza per il viaggio;
- i. espianto e/o trapianto di organi, escludendosi in ogni caso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici;
- j. malattie e infortuni conseguenti o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- k. tentato suicidio o suicidio;
- l. sport professionali, comunque non dilettantistici (comprese gare, prove ed allenamenti);
- m. guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili, sport aerei in genere, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia atti di temerarietà. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
- n. partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà, comprese le gare podistiche;
- o. tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
- p. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni;
- q. epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Si considerano tali i Paesi indicati nel sito <https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza>, che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0. Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia. Le prestazioni non sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di sinistro e/o richiesta di assistenza, tumulti popolari.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Art. 51 - Come attivare le prestazioni Assistenza Travel

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza, sopra indicate, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa – in funzione 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 - ai seguenti recapiti:

- dall'Italia al numero: 800 542 009
- dall'estero al numero: +39.02.58.28.65.49
- se impossibilitato a telefonare, potrà inviare un telegramma o una raccomandata a:

**EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.
Piazza Trento, 8
20135 MILANO**

- oppure inviare un fax al numero: +39.02.58.47.72.01

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di Assistenza di cui necessita
2. Cognome e Nome
3. Numero di Polizza
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'Assistenza.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la decadenza dal diritto alla prestazione ai sensi dell'art. 1915 C.C..

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato – e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente – ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli ORIGINALI (non le fotocopie) di giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

SEZIONE 6 – ASSISTENZA TRAVEL GOLD

Le prestazioni di seguito riportate sono valide solo se è richiamata in Polizza la Garanzia A. ASSISTENZA TRAVEL GOLD se è stato pagato il relativo Premio e solo se l'Assicurato è in Viaggio per lavoro.

La gestione del servizio di Assistenza di cui alle prestazioni sotto indicate è stata affidata dall'Assicuratore a Europ Assistance Italia S.p.A. (Europ Assistance).

L'Assicuratore, lasciando invariati la portata e i limiti delle prestazioni di Assistenza, ha la facoltà di affidare il servizio di Assistenza ad altra società autorizzata; in tale caso verrà comunicata al Contraente la nuova società di Assistenza senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

Le prestazioni di Assistenza seguono le sorti della presente Polizza della quale formano parte integrante; le medesime si intendono quindi inefficaci nel caso di sospensione, annullamento o comunque di perdita di efficacia della Polizza stessa.

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo Prestazioni, che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato si trovasse in difficoltà a seguito del verificarsi del sinistro occorsogli in Viaggio, sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo entro il periodo di durata della Polizza.

Europ Assistance garantisce l'intervento e la conseguente erogazione delle prestazioni in caso di atti di terrorismo che colpiscano direttamente l'Assicurato, purché l'Assicurato non si trovi in un'area in cui eventi politici e militari o l'interferenza da parte delle Autorità, impediscano ad Europ Assistance di fornire pienamente le prestazioni previste.

Nel caso in cui sussista il rischio di esporre i propri operatori a situazioni che possano comportare gravi danni fisici o la violazione di leggi e/o regolamenti, Europ Assistance non potrà essere ritenuta responsabile per qualsiasi inadempimento nell'erogazione delle prestazioni.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Nel caso di un evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza o con altre polizze stipulate con l'Assicuratore, l'importo complessivo – limite catastrofale – a carico dell'Assicuratore, congiuntamente per le Garanzie della presente Sezione 6 - Assistenza Travel Gold, e della precedente Sezione 5 - Assistenza Travel, non potrà superare il limite massimo di € 5.000.000,00 per evento.

Nell'eventualità che i costi legati alle Garanzie di cui alle Sezioni 5 e 6 eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti a ciascun Assicurato coinvolto in caso di Sinistro, saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale ai massimali previsti, in modo che la somma di tutti gli indennizzi/rimborsi/costi di presa a carico, non superino il limite catastrofale indicato.

Glossario

Veicolo: autoveicolo, motoveicolo, ciclomotore, secondo la definizione del Codice della Strada (esclusi veicoli a motore di diversa classificazione)

Viaggio: lo spostamento dell'Assicurato per motivi di lavoro. In caso di Viaggio in aereo, treno, pullman o nave, si intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrotranvaria) del Viaggio a quella di arrivo in Italia. In caso di Viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman, si intende qualsiasi località ad oltre 50 Km dal luogo di residenza in Italia dell'Assicurato.

Estensione territoriale: l'assicurazione è valida in tutti i paesi del mondo ad esclusione delle seguenti aree geografiche: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

A. GARANZIA ASSISTENZA IN VIAGGIO GOLD

PRESTAZIONI

Le prestazioni possono essere erogate per un massimo di tre volte per ciascun tipo, nel corso dell'Anno assicurativo. Nei limiti dei Massimali previsti, le prestazioni di cui ai successivi articoli vengono fornite con esclusione delle spese che l'Assicurato avrebbe comunque dovuto sostenere e che pertanto restano a suo carico.

Art. 52 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore garantisce all'Assicurato, in caso di Sinistro, le seguenti Prestazioni di assistenza, purché richiamate in Polizza e sia stato pagato il relativo Premio:

1. ASSISTENZA VEICOLO PER RAGGIUNGERE IL LUOGO DI PARTENZA IN ITALIA (porto, aeroporto, stazione):

Qualora il Veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio, furto parziale, smarrimento e/o rottura chiavi, foratura pneumatici, esaurimento batteria, mancato avviamento in genere, nel percorso da e per raggiungere il luogo di partenza del Viaggio o del soggiorno, l'Assicurato potrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà:

- al traino del Veicolo stesso dal luogo dell'immobilizzo al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina meccanica più vicina;

oppure

- alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

Massimale: Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al soccorso stradale:

- fino ad un importo massimo di Euro 150,00 per sinistro avvenuto in Italia;

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;

- le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del Veicolo;

- le spese per il traino, nel caso in cui il Veicolo abbia subito l'incidente o il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).

2. ASSISTENZA AI FAMILIARI PER LA DURATA DEL VIAGGIO

In caso di infortunio e/o malattia improvvisa occorsi ad un familiare rimasto a casa (genitori, figli conviventi, coniuge) dell'Assicurato in Viaggio, la Struttura Organizzativa fornirà al familiare dell'Assicurato le prestazioni che seguono:

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- a) Consulto telefonico con i medici della Struttura Organizzativa per valutare il proprio stato di salute.
- b) Invio di un medico al domicilio (prestazione fornita dalle ore 20:00 alle ore 8:00 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi). Qualora il familiare, successivamente ad una Consulenza Medica, necessitasse di una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento del familiare in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.
- c) Invio di una autoambulanza al domicilio. Qualora il familiare, successivamente ad una Consulenza Medica, necessitasse di un trasporto nel centro medico idoneo più vicino, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza.

L'Assicuratore terrà a proprio carico i costi fino alla concorrenza massima di Euro 500,00 per il periodo di validità della Polizza con il limite di Euro 250,00 per sinistro.

3. RIENTRO ANTICIPATO

Se l'Assicurato, trovandosi all'estero, dovesse rientrare alla propria residenza, prima della data che aveva programmato, a causa della morte (come da data risultante sul certificato di morte rilasciato dall'anagrafe) o del ricovero ospedaliero, con imminente pericolo di vita, di uno dei seguenti familiari: coniuge/convivente more uxorio, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora, la Struttura Organizzativa provvederà a fornirgli, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

Se l'Assicurato si trovasse nella impossibilità ad utilizzare il proprio veicolo per rientrare anticipatamente, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recarsi a recuperare successivamente il veicolo stesso.

Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione i casi in cui l'Assicurato non possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui motivi che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro il certificato di morte e ogni altra documentazione utile che gli verrà richiesta.

4. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'

Se l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: infortunio, malattia, furto, rapina, scippo o mancata consegna del Bagaglio, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture fino ad un importo massimo complessivo di Euro 250,00.

Per importi superiori la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie. L'importo delle fatture pagate da Europ Assistance a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di Euro 5.000,00.

Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;
- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano ad Europ Assistance di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

5. INVIO BAGAGLIO SOSTITUTIVO

Qualora l'Assicurato:

- a. per mancata consegna, debitamente comprovata dal vettore, in aeroporto all'estero del bagaglio registrato;
- b. per furto/furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del bagaglio avvenuto all'estero;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

necessitasse di disporre di abiti che gli consentano di continuare in maniera confortevole il viaggio od il soggiorno previsti, la Struttura Organizzativa provvederà a recapitare il bagaglio, predisposto da un familiare dell'Assicurato, con il mezzo più rapido.

La consegna verrà effettuata franco dogana all'aeroporto più vicino alla località in cui si trova l'Assicurato, entro 24 h se la spedizione avviene in Italia, entro 3 gg se avviene in Europa e entro 7gg se avviene nel Mondo.

I tempi di consegna si intendono successivi alla consegna del bagaglio presso la Struttura Organizzativa.

Per il caso a) l'Assicuratore terrà a proprio carico i costi del trasporto.

Per il caso b) l'Assicuratore terrà a proprio carico i relativi costi, fino ad un massimo di Euro 776,00 per anno, con un limite di Euro 259,00 per sinistro.

Esclusioni

La prestazione di cui al punto a) non è operante se il rientro dell'Assicurato, quale risulta dal biglietto aereo, è anteriore al numero di giorni necessari alla spedizione come indicato sopra.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta, l'indirizzo del familiare che provvederà a predisporre il bagaglio, ed il suo recapito telefonico. L'Assicurato deve inoltre inviare via fax alla Struttura Organizzativa, al momento della richiesta: nel caso a): copia del reclamo presentato al vettore; oppure nel caso b): copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto, riportante le circostanze del sinistro, l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, i nominativi degli assicurati che hanno subito il danno.

Art. 53 – Esclusioni operanti per tutte le prestazioni

Sono esclusi i sinistri provocati e dipendenti da:

- a. gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- b. alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c. guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi, atti di vandalismo;
- d. dolo dell'Assicurato o colpa grave;
- e. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
- f. malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- g. malattie croniche;
- h. malattie/infortuni in atto al momento della partenza per il viaggio;
- i. espianto e/o trapianto di organi, escludendosi in ogni caso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici;
- j. malattie e infortuni conseguenti o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- k. tentato suicidio o suicidio;
- l. sport professionali, comunque non dilettantistici (comprese gare, prove ed allenamenti);
- m. guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili, sport aerei in genere, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia atti di temerarietà. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
- n. partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà, comprese le gare podistiche;
- o. tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
- p. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni;
- q. epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Si considerano tali

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

i Paesi indicati nel sito <https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza>, che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0. Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia. Le prestazioni non sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di sinistro e/o richiesta di assistenza, tumulti popolari.

Art. 54 - Come attivare le prestazioni Assistenza Travel

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza, sopra indicate, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa – in funzione 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 - ai seguenti recapiti:

- dall'Italia al numero: 800 542 009
- dall'estero al numero: +39.02.58.28.65.49
- se impossibilitato a telefonare, potrà inviare un telegramma o una raccomandata a:

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.
Piazza Trento, 8
20135 MILANO

- oppure inviare un fax al numero: +39.02.58.47.72.01

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di Assistenza di cui necessita
2. Cognome e Nome
3. Numero di Polizza precedente
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'Assistenza.

Art. 55 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di Sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la decadenza dal diritto alla prestazione ai sensi dell'art. 1915 C.C..

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato – e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente – ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli ORIGINALI (non le fotocopie) di giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

AREA RISCHI PATRIMONIO

SEZIONE 7 – RESPONSABILITA' CIVILE TERZI

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Massimale e se è stato pagato il relativo Premio

Art. 56 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore è tenuto a pagare nel corso dell'anno assicurativo, per ogni Sinistro in Garanzia, un importo massimo rappresentato dal Massimale indicato in Polizza.

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Massimale e se è stato pagato il relativo Premio:

A. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE

Condizioni di Assicurazione - pagina 41 di 105

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

1. Responsabilità Civile dell'attività

L'Assicuratore 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) di Danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte;
- lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di Cose;
- in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'Attività indicata in Polizza.

La copertura vale anche per la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere (compresi i Familiari coadiuvanti), il cui impiego sia ammesso e disciplinato dalle disposizioni legislative vigenti, purché il fatto sia riconducibile all'ambito delle mansioni affidate loro dall'Assicurato. Qualora la Garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il Massimale stabilito in Polizza per il Danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

La Garanzia opera nel mondo intero esclusi USA e Canada.

La Responsabilità Civile dell'attività è prestata con una Franchigia fissa per Danni a Cose pari ad Euro 250,00 salvo i casi in cui sono previsti Franchigie e Scoperti specifici.

Relativamente alla categoria Edile del settore Industria ed Artigianato le Garanzie sono prestate con l'applicazione di una Franchigia di Euro 1.500,00 per ogni Sinistro con Danni a Cose, salvo i casi in cui sono previsti Franchigie e Scoperti specifici.

A titolo esplicativo e non esaustivo, fermo quanto riportato dall'Art. 58. - "Esclusioni", sono garantiti gli eventi di seguito elencati:

a. Responsabilità Civile derivante all'Assicurato da lavoratori non dipendenti

Si intende compresa la Responsabilità Civile che - a qualunque titolo - ricada sull'Assicurato per Danni cagionati a terzi da persone delle quali il medesimo si avvale eccezionalmente, in forma assolutamente episodica, per l'espletamento dell'Attività oggetto dell'assicurazione. **La copertura è prestata a condizione che il rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione in materia.**

b. Responsabilità Civile derivante all'Assicurato da cessione di lavori in subappalto

Si intende compresa la Responsabilità Civile che ricade sull'Assicurato per i Danni cagionati a terzi dalle ditte subappaltatrici (compresi i loro dipendenti), mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato. **La copertura è prestata a condizione che i lavori ceduti in subappalto siano inerenti all'Attività descritta in Polizza e non superino complessivamente il 20% del Fatturato dell'intera Attività dell'Assicurato e che essi siano confermati da un regolare contratto di subappalto, in linea con il contratto dell'ente appaltante.**

c. Partecipazione a mostre, esposizioni, visite e dimostrazioni, convegni, Attività dopolavoristiche

Si intende compresa la Responsabilità Civile che ricade sull'Assicurato per i Danni derivanti dalla sua partecipazione a mostre, fiere, sfilate di moda, mercati ed esposizioni, Attività dopolavoristiche, nonché l'organizzazione di visite all'impresa e dimostrazione di prodotti, compreso il rischio derivante dalle operazioni di allestimento e rimozione degli stands.

Si intende compresa, altresì, la partecipazione dell'Assicurato a corsi di aggiornamento professionale, convegni, congressi, seminari, gite aziendali, Attività dopolavoristiche e ricreative.

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con uno Scoperto del 20%, un minimo di Euro 1.500,00.

d. Lavori eseguiti presso terzi

Si intende compresa la Responsabilità Civile che ricade sull'Assicurato per i Danni che egli stesso può cagionare alle Cose trovatesi presso i locali di terzi ove esegue lavori di installazione, montaggio, posa in opera o di edilizia in genere, rientranti nell'Attività indicata in Polizza, comprese le operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merce.

Sono esclusi i Danni:

- alle Cose sulle quali si eseguono i lavori ed alle opere direttamente oggetto di lavori di riparazione o manutenzione;
- alle Cose che per peso e per volume possono essere rimosse.

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con uno Scoperto del 20%, un minimo di Euro 1.500,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 150.000,00 per Sinistro.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

e. Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate

Si intende compresa la Responsabilità Civile che ricade sull'Assicurato per i Danni:

- alle Cose di terzi sollevate per esigenze di carico e scarico, sempre che i Danni in questione siano conseguenza della caduta delle cose sollevate;
- alle Cose di terzi movimentate nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato e/o di terzi;
- alle Cose trasportate o rimorchiate, **con esclusione dei danni causati ai veicoli sui quali o dai quali dette Cose venivano caricate o scaricate.**

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con uno Scoperto del 10%, un minimo di Euro 500,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 10.000,00 per Sinistro.

f. Committenza auto

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 c.c., per Danni involontariamente cagionati a terzi dai suoi dipendenti o commessi - muniti di regolare patente di abilitazione - alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, **purché questi non siano di proprietà dell'Assicurato o a lui intestati al P.R.A., né in usufrutto o in locazione allo stesso.** Sono inclusi i Danni cagionati alle persone trasportate.

La Garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o conducente del veicolo che abbia cagionato il danno ed in particolare dopo l'esaurimento del massimale previsto dall'assicurazione della R.C.A. obbligatoria, che opera come assicurazione di primo rischio.

La copertura è operante esclusivamente in Italia.

g. Danni a veicoli nei parcheggi aziendali

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni - **esclusi quelli da Furto e Incendio** arrecati a veicoli di terzi e/o degli Addetti, in sosta in appositi spazi nell'ambito dell'azienda. **Sono esclusi i Danni cagionati alle Cose trovatesi nei o sui veicoli stessi e provocati da veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria.**

h. Danni da interruzione di esercizio

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali - di Attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **purché conseguenti a Sinistro indennizzabile ai termini di Polizza.**

Per ogni Sinistro detta copertura è prestata con uno Scoperto del 10%, un minimo di Euro 250,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 50.000,00 per Sinistro.

i. Errato trattamento dei dati personali

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi delle Norme previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 679/2016) per Perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti e/o dipendenti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei relativi dati personali, **purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e voluto.**

j. Inquinamento accidentale

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, dell'acqua e del suolo causati da rotture accidentali degli impianti termici e tecnici dei Fabbricati nei quali viene svolta l'Attività assicurata, **fatta esclusione per quelle dovute a vetustà e mancata manutenzione. Vanno considerati esclusi i Danni, dovuti a qualsiasi altra causa, che generino:**

- **inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;**
- **interruzione, impoverimento e deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;**
- **alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento.**

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con uno Scoperto del 10%, un minimo di Euro 2.500,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 25.000,00 per Sinistro e di Euro 250.000,00 per anno assicurativo.

k. Proprietà ed uso di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante dalla proprietà, dall'uso e dalla manutenzione di insegne, luminose e non, attrezzature, cartelli pubblicitari e striscioni regolarmente installati sul territorio italiano e destinati ad individuare o pubblicizzare l'azienda assicurata.

Sono esclusi i Danni alle opere ed alle Cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli, gli striscioni, nonché i Danni dovuti all'installazione degli stessi.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

l. Possesso ed uso di armi da parte del titolare dell'azienda

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni involontariamente e accidentalmente arrecati a terzi conseguenti all'utilizzo di armi legittimamente detenute secondo le disposizioni legislative vigenti, **esclusivamente per la difesa personale. L'Attività venatoria si intende esclusa.**

La copertura è prestata con un limite di Indennizzo pari ad Euro 100.000,00 per Sinistro.

m. Detenzione di cani da guardia

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dalla detenzione, a norma di legge, di cani da guardia nell'ambito dei Fabbricati e delle aree in uso all'azienda assicurata.

n. Estensione della qualifica di terzi anche a titolari e dipendenti di altre ditte, Consulenti e professionisti

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni, dai quali siano derivate la morte o lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 c.p., subiti da:

- i titolari ed i dipendenti di altre ditte che svolgono lavori di pulizia o manutenzione dei locali dell'Assicurato o che in via occasionale possono partecipare a lavori complementari all'attività oggetto dell'assicurazione, nonché i clienti che occasionalmente partecipano alle operazioni di carico e scarico;
- gli ingegneri, i progettisti, i direttori dei lavori, gli assistenti, i Consulenti amministrativi tecnici, Legali ed altri liberi professionisti in genere;
- i titolari e dipendenti delle ditte alle quali l'Assicurato abbia affidato lavori in subappalto, mentre eseguono i lavori stessi. La presente estensione di garanzia è prestata alla condizione che i lavori ceduti in subappalto non superino complessivamente il 20% del fatturato dell'intera attività dell'Assicurato. In caso di superamento di questa percentuale, l'Assicuratore risponderà del danno in proporzione al minor premio percepito.

o. Responsabilità Civile per Danni da Incendio

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni materiali e diretti causati alle Cose di terzi, da Incendio, Esplosione, Implosione e Scoppio non causato da ordigni esplosivi, del fabbricato ove si svolge l'Attività descritta in Polizza e del relativo Contenuto di proprietà dell'Assicurato.

La copertura è prestata fino a concorrenza dell'importo di Euro 300.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo, con una Franchigia pari ad Euro 1.000,00.

Sono compresi i Danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali dell'utilizzo di beni, nonché di Attività industriali, artigianali, professionali, commerciali, agricole o di servizi, conseguenti a Sinistri indennizzabili a termini di Polizza. Relativamente ai Danni derivanti da interruzioni o sospensioni **il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia di Euro 1.000,00 ed in nessun caso l'Assicuratore pagherà, per singolo Sinistro, somma superiore a Euro 50.000,00.**

p. Servizio di sorveglianza armata effettuato in proprio anche con guardiani

q. Responsabilità civile per i Danni da conduzione e uso del Fabbricato destinato allo svolgimento dell'Attività indicata in Polizza.

2. Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro

a. Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'obbligo di Assicurazione INAIL

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, sino a concorrenza del Massimale indicato in Polizza, **purché in regola, al momento del Sinistro**, con gli obblighi dell'Assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e successive modificazioni e dell'art. 13 del D.Lgs. 23/02/2000 n.38 e successive modificazioni (azioni di regresso INAIL), per gli Infortuni sofferti da prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti nonché da lavoratori a progetto - conformemente al D.Lgs. 10/09/2003 n. 276 - addetti alle Attività dichiarate in Polizza;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di Danni non rientranti nella disciplina dei citati D.P.R. 1124/1965 e D.Lgs. 38/2000, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto a) per morte e per lesioni personali da Infortunio dalle quali sia derivata un'**Invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base della "Tabella delle menomazioni"** ai sensi del D.Lgs. 23/02/2000 n.38.

Qualora l'Assicurato, al momento del Sinistro, non risultasse in regola ai fini dell'assicurazione obbligatoria INAIL in relazione ai lavoratori identificati al punto 1) che abbiano subito un Infortunio sul lavoro, la copertura si considera comunque **operante a condizione che l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria erronea o inesatta interpretazione delle norme di legge vigenti in materia.**

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

b. Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro non soggetti all'obbligo di Assicurazione INAIL

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del Massimale previsto in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di Danni cagionati ai prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti e da lavoratori a progetto, non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL addetti alle Attività per le quali è prestata l'assicurazione, per morte o per lesioni personali da Infortunio dalle quali sia derivata un'**Invalità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base della "Tabella delle menomazioni"** ai sensi del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38.

c. Lavoratori distaccati da altre aziende o con contratto di somministrazione ai sensi del D.Lgs. 10/09/2003 n° 276

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del Massimale previsto in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di Danni cagionati ai lavoratori distaccati da altre aziende o somministrati, per morte o per lesioni personali da Infortunio dalle quali sia derivata un'**Invalità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base della "Tabella delle menomazioni"** ai sensi D.Lgs. 23/02/2000 n.38. La Garanzia opera a condizione che i prestatori di lavoro per i quali vale la presente siano forniti ed utilizzati nel rispetto delle norme del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276. La Garanzia vale anche per le eventuali azioni di rivalsa esperite dall'impresa fornitrice o distaccante o dall'INAIL ai sensi del Codice Civile.

La Garanzia **Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro** vale anche per azioni di regresso esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Estensione alle Malattie professionali

La Garanzia **Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro** di cui al presente articolo è estesa al rischio delle Malattie professionali tabellate indennizzate dall'INAIL e delle quali sia comunque provata la causa di lavoro. L'estensione spiega i suoi effetti **a condizione che le Malattie siano insorte durante il periodo dell'assicurazione e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo dell'assicurazione. L'estensione non vale:**

- 1) **per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di Malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;**
- 2) **per le Malattie professionali conseguenti:**
 - **alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti Legali dell'azienda;**
 - **alla intenzionale mancata prevenzione del Danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentanti Legali dell'impresa;**

La presente esclusione, riportata al punto 2) della presente clausola, cessa di avere effetto per i Danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengono intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.
- 3) **per le Malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione, o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;**
- 4) **per l'asbestosi, la silicosi e l'AIDS.**

L'Assicuratore ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le Norme relative alla denuncia dei Sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo all'Assicuratore l'insorgenza di una Malattia professionale rientrante nella Garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con l'invio di notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La copertura si intende prestata fino a concorrenza del 50% del Massimale assicurato per la Garanzia Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro. Tale Massimale rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore per uno o più Sinistri anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della Polizza, anche se originati dal medesimo tipo di Malattia professionale manifestatasi.

B. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE DELLA PROPRIETA'

L'Assicuratore garantisce l'Assicurato, per i Danni a terzi derivanti dalla proprietà dei Fabbricati indicati in Polizza. A titolo esplicativo e non esaustivo, fermo quanto riportato dall'Art. 58. - "Esclusioni", sono garantiti gli eventi di seguito elencati:

1. danni derivanti dallo spargimento d'acqua, solo se conseguenti a rottura accidentale, anche se dovuta a gelo, di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici o di riscaldamento sono esclusi i Danni conseguenti ad usura o ad anormale o mancata manutenzione o pulizia;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

2. committenza di lavori di Manutenzione ordinaria o straordinaria (con esclusione di quelli rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. n. 81/08 e successive modificazioni, già D.Lgs. n. 494/96) e per l'esecuzione in proprio di lavori di Manutenzione ordinaria, purché relativi a Fabbricati pertinenti l'Attività dichiarata in Polizza.
3. danni derivanti dalla proprietà dell'Impianto fotovoltaico e solare termico;
4. danni causati alle Cose di terzi da Incendio come disciplinato al punto o. "Responsabilità Civile per Danni da Incendio" della Responsabilità Civile dell'attività di cui all'Art. 56. - "Oggetto dell'assicurazione".

Laddove non diversamente specificato, la Garanzia è prestata con una Franchigia per Danni a Cose pari ad Euro 250,00.

Art. 57. - Estensioni di garanzia per specifici settori

Relativamente alla **Responsabilità Civile dell'attività** di cui all'Art. 56. - "Oggetto dell'assicurazione", le presenti estensioni sono sempre valide ed operanti per ciascun Settore di appartenenza, riportato in Polizza:

A. SETTORE AGRICOLTURA

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad un'Attività appartenente al Settore agricoltura (compresa Attività di agriturismo), la **Responsabilità Civile** comprende:

1. Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni a terzi derivanti da smercio al dettaglio e somministrazione di generi alimentari (anche di produzione propria dell'Assicurato e anche se dallo stesso trasformati) nell'ambito dell'azienda agricola o dell'agriturismo ed in occasione di partecipazione a fiere, mostre e mercati, **sempre che i Danni si verifichino entro un anno dalla vendita o somministrazione e comunque durante il periodo di validità del presente contratto. Sono esclusi i Danni derivanti da vizio originario del prodotto, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria.**

2. Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'agriturismo

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni dei quali egli stesso sia tenuto a rispondere verso i clienti dell'agriturismo ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis c.c., per sottrazione, distruzione o deterioramento delle Cose portate, consegnate o non consegnate.

Sono esclusi i Danni:

- **cagionati da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili operazioni;**
- **a Cose contenute in veicoli e natanti;**
- **ai Valori, Gioielli e Preziosi non consegnati all'albergatore, salvo che gli stessi non siano custoditi in casseforti a muro messe a disposizione dei clienti nelle camere e purché la sottrazione sia avvenuta con comprovata effrazione del mezzo di custodia.**

La copertura è prestata con una Franchigia di Euro 250,00 ed un limite di Indennizzo pari ad Euro 50.000,00 per anno, con il massimo, per singolo cliente danneggiato, di Euro 5.000,00 in relazione alle Cose consegnate e di Euro 1.500,00 per quelle non consegnate.

3. Proprietà ed esercizio di impianti ed attrezzature sportive, piscine e servizi accessori dell'agriturismo

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o conduzione delle piscine e degli impianti sportivi e dall'esercizio di servizi accessori dell'agriturismo quali: ristorante, bar, lavanderia, salone di parrucchiere, centro benessere, negozi, locali per convegni e quant'altro relativo ad Attività ricreative e culturali. È inoltre compresa la Responsabilità Civile derivante dall'organizzazione di Attività sportive a carattere non professionale, dalla messa a disposizione di materiale ed attrezzatura sportiva e di gioco, dalla didattica finalizzata all'apprendimento delle Attività dell'agricoltore. È compresa l'Attività di equitazione **ad esclusione dei Danni subiti dai clienti che cavalcano gli animali o li conducono.**

Si intendono esclusi i Danni cagionati da Incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di stiratura e di riscaldamento, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

4. Responsabilità Civile del capofamiglia

Nel caso in cui il titolare dell'azienda abbia stabilito la propria dimora abituale all'interno dell'azienda agricola o agrituristica, l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne il titolare e gli appartenenti al suo Nucleo Familiare di quanto siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per un fatto accidentale verificatosi in relazione alla vita privata.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si evidenziano i seguenti rischi tipici:

- la conduzione dell'immobile abitato;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- la pratica di sport a livello amatoriale;
- la proprietà di animali domestici e l'uso di animali da sella non di proprietà degli Assicurati;
- la proprietà e l'uso di biciclette (**escluse quelle elettriche**), o velocipedi in genere, compreso l'uso di carrozzine, passeggini, carrelli di supermercati;
- la proprietà e l'uso di windsurf, imbarcazioni a remi, a vela fino a 6 metri, a motore **purché inferiore a 3 CV escluse dagli obblighi di cui alla legge 990 del 24/12/1969 e successive modifiche ed integrazioni**;
- la messa in moto e guida di veicoli da parte dei figli minori senza patente, all'insaputa dei genitori, a condizione che i veicoli siano assicurati con una specifica Polizza di Responsabilità Civile per la circolazione.

Non sono considerati terzi:

- **il coniuge, i genitori dell'Assicurato, i genitori del coniuge, i figli dell'Assicurato, il convivente di fatto, l'unito civilmente, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;**
- **gli Addetti ai servizi domestici che siano in rapporto di dipendenza anche occasionale con l'Assicurato.**

A deroga di quanto sopra riportato, i figli minori dell'Assicurato sono considerati terzi fra di loro quando accidentalmente fratello o sorella si causino una lesione corporale da cui derivi un'Invalidità permanente; **l'Indennizzo è prestato fino a Euro 50.000, 00 per Sinistro e per anno assicurativo, e con l'applicazione di una Franchigia di Euro 1.500,00 per Sinistro.** Non rientrano nella copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite.

Nel caso in cui risulti operante altra assicurazione (ad esempio Polizza Responsabilità Civile del capofamiglia), la presente copertura è prestata a secondo rischio per l'eccedenza rispetto ai Massimali dell'altra assicurazione.

Sono esclusi i Danni:

- **derivanti dalla proprietà di animali da sella;**
- **verificatisi nello svolgimento di gare sportive e relativi allenamenti se effettuati a carattere non amatoriale o che prevedono l'impiego di veicoli a motore; verificatisi nella pratica di paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere;**
- **conseguenti ad inadempimenti di natura contrattuale o tributaria;**
- **verso i Collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby-sitter) non in regola con le normative di legge;**
- **causati dai Collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby-sitter) non in regola con le normative di legge;**
- **derivanti dall'esecuzione in proprio di lavori di straordinaria manutenzione.**

La copertura è prestata con un limite di Indennizzo di Euro 300.000,00 per Sinistro e per anno.

5. Impiego di Macchine agricole

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dal funzionamento di Macchine agricole e relativi motori, **purché usati per lavori agricoli per conto proprio o di terzi.**

6. Allevamento di Bestiame

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dall'allevamento del Bestiame (**non a carattere industriale**) nell'ambito dell'azienda, compresa la monta esercitata per conto dell'azienda stessa o di terzi (compresi in questo caso i Danni subiti dagli animali di proprietà di terzi), nonché il trasferimento e la permanenza del Bestiame nei pascoli e nei mercati, **esclusi i rischi della circolazione dei veicoli a motore, connessa all'attività di allevamento del bestiame.**

La copertura è prestata fino a concorrenza dell'importo di Euro 100.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo, con una Franchigia pari ad Euro 1.500,00.

B. SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad un'Attività appartenente al Settore Industria e artigianato, la **Responsabilità Civile** comprende:

1. Postuma per lavori di posa in opera, installazione, manutenzione, riparazione di impianti

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di installatore, manutentore o riparatore di impianti, attrezzature e Cose in genere per Danni cagionati a terzi, compresi i committenti, dagli impianti, attrezzature e Cose in

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

genere dopo l'ultimazione dei lavori. La Garanzia vale per i Danni verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione, **purché entro 1 anno dall'ultimazione dei lavori e comunque denunciati all'Assicuratore non oltre 6 mesi dalla cessazione del contratto.**

La copertura è prestata anche per le Attività di cui all'art. 1 del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 37 del 22/01/2008 (installazione di impianti all'interno di edifici indipendentemente dalla destinazione d'uso), **purché l'Assicurato sia in possesso dell'abilitazione prevista dall'art. 3 del D.M. stesso, con esclusione dell'Attività di installazione, manutenzione e riparazione di ascensori, montacarichi, scale mobili ed assimilabili.**

Sono esclusi i Danni:

- **agli impianti, attrezzature o Cose installate, riparate o mantenute, nonché qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione degli stessi;**
- **da inidoneità o mancata rispondenza all'uso per il quale gli impianti sono destinati o da vizio o difetto originario dei prodotti da chiunque Fabbricati;**
- **da mancato o intempestivo intervento manutentivo;**
- **da interruzione o sospensione di Attività;**
- **da lavori stradali;**
- **subiti da merci in refrigerazione a causa di mancata o difettosa manutenzione e conseguenti a mancato uso o sospensione di servizio.**

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con uno Scoperto del 10%, il minimo di Euro 1.500,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 50.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

2. Danni da Furto agevolati da impalcature di imprese edili

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Danni da Furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature e ponteggi eretti o fatti erigere dall'Assicurato e dallo stesso utilizzati.

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con uno Scoperto del 10% il minimo di Euro 250,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 50.000,00 per Sinistro e anno assicurativo.

3. Danni ai capi di vestiario dei clienti (parrucchieri)

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Danni ai capi di vestiario indossati dai clienti, derivanti dall'applicazione di tinture, decoloranti, lacche e prodotti per permanenti.

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con una Franchigia di Euro 250,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 1.500,00 per Sinistro e anno assicurativo.

4. Danni alle Cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Danni alle Cose in lavorazione.

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con una Franchigia di Euro 250,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 1.500,00 per Sinistro e anno assicurativo.

C. SETTORE COMMERCIO

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad un'Attività appartenente al Settore Commercio, la **Responsabilità Civile** comprende:

1. Danni da vendita di prodotti

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni a terzi cagionati dai prodotti - previsti dalla licenza di esercizio - venduti, consegnati o somministrati nell'esercizio stesso, **purché tali Danni si verifichino entro 1 anno dalla vendita, consegna o somministrazione e comunque durante il periodo di validità del contratto.**

Restano esclusi:

- **i Danni a terzi da difetto originario del prodotto, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria e per i generi di produzione propria somministrati o venduti nelle farmacie e parafarmacie (a titolo esemplificativo e non esaustivo sono compresi i prodotti galenici, omeopatici, cosmetici, erboristici e fitoterapici).**
- **i Danni ai prodotti stessi, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni ed i Danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità.**

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con una Franchigia di Euro 500,00 ed un limite di Indennizzo di Euro 100.000,00 per Sinistro.



2. Danni a terzi derivanti dall'esercizio del commercio ambulante

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, nella sua qualità di venditore ambulante in possesso di regolare autorizzazione in base alla normativa vigente.

Sono compresi i Danni che si verifichino in occasione di operazioni di allestimento, conduzione e smontaggio degli stands nell'area assegnata all'Assicurato e **limitatamente all'Attività dichiarata in Polizza.**

La copertura è estesa all'esercizio dell'Attività a bordo di veicoli, **purché nelle aree espressamente destinate, fatta eccezione per i rischi inerenti la circolazione.**

D. SETTORE TURISMO E RISTORAZIONE

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad un'Attività appartenente al Settore Turismo e ristorazione, la **Responsabilità Civile** comprende:

1. Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni a terzi derivanti da smercio al dettaglio e somministrazione di generi alimentari (anche di produzione propria dell'Assicurato e anche se dallo stesso trasformati) nell'ambito dell'albergo, pensione, B&B o ristorante, **sempre che i Danni si verifichino entro un anno dalla vendita o somministrazione e comunque durante il periodo di validità del presente contratto. Sono esclusi i Danni derivanti da vizio originario del prodotto, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria.**

2. Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'albergo, pensione, B&B

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i Danni dei quali egli stesso sia tenuto a rispondere verso i clienti dell'albergo, pensione o B&B, ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis c.c, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle Cose portate, consegnate o non consegnate.

Sono esclusi i Danni:

- **cagionati da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili operazioni;**
- **a Cose contenute in veicoli e natanti;**
- **ai Valori, Gioielli e Preziosi non consegnati all'albergatore, salvo che gli stessi non siano custoditi in casseforti a muro messe a disposizione dei clienti nelle camere e purché la sottrazione sia avvenuta con comprovata effrazione del mezzo di custodia.**

La copertura è prestata con una Franchigia di Euro 250,00 ed un limite di Indennizzo pari ad Euro 50.000,00 per anno, con il massimo, per singolo cliente danneggiato, di Euro 5.000,00 in relazione alle Cose consegnate e di Euro 1.500,00 per quelle non consegnate.

3. Proprietà ed esercizio di impianti ed attrezzature sportive, piscine e servizi accessori dell'albergo, pensione, B&B

Si intende compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o conduzione delle piscine e degli impianti sportivi e dall'esercizio di servizi accessori dell'albergo, pensione, B&B quali: ristorante, bar, lavanderia, salone di parrucchiere, centro benessere, negozi, locali per convegni e quant'altro relativo ad Attività ricreative e culturali. È inoltre compresa la Responsabilità Civile derivante dall'organizzazione di Attività sportive a carattere non professionale, dalla messa a disposizione di materiale ed attrezzatura sportiva e di gioco, dall'Attività di equitazione **ad esclusione dei Danni provocati ai clienti che cavalcano gli animali o li conducono.**

Si intendono esclusi i Danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di stiratura e di riscaldamento, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

4. Responsabilità Civile del capofamiglia

Nel caso in cui il titolare dell'azienda abbia stabilito la propria dimora abituale all'interno dell'albergo, pensione o B&B, l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne il titolare e gli appartenenti al suo Nucleo Familiare di quanto siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per un fatto accidentale verificatosi in relazione alla vita privata.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si evidenziano i seguenti rischi tipici:

- la conduzione dell'immobile abitato;
- la pratica di sport a livello amatoriale;
- la proprietà di animali domestici e l'uso di animali da sella non di proprietà degli Assicurati;
- la proprietà e l'uso di biciclette anche elettriche, o velocipedi in genere, compresi l'uso di carrozzine, passeggini, carrelli di

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

supermercati;

- la proprietà e l'uso di windsurf, imbarcazioni a remi, a vela fino a 6 metri, a motore purché inferiore a 3 CV escluse dagli obblighi di cui alla legge 990 del 24/12/1969 e successive modifiche ed integrazioni;
- la messa in moto e guida di veicoli da parte dei figli minori senza patente all'insaputa dei genitori, a condizione che i veicoli siano assicurati con una specifica Polizza di Responsabilità Civile per la circolazione.

Non sono considerati terzi:

- **il coniuge, i genitori dell'Assicurato, i genitori del coniuge, i figli dell'Assicurato, il convivente di fatto, l'unito civilmente, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;**
- **gli Addetti ai servizi domestici che siano in rapporto di dipendenza anche occasionale con l'Assicurato.**

A deroga di quanto sopra riportato, i figli minori dell'Assicurato sono considerati terzi fra di loro quando accidentalmente fratello o sorella si causino una lesione corporale da cui derivi un'Invalidità permanente; **l'Indennizzo è prestato fino a Euro 50.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo, e con l'applicazione di una Franchigia di Euro 1.500,00 per Sinistro. Non rientrano nella copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite.**

Nel caso in cui risulti operante altra assicurazione (ad esempio Polizza Responsabilità Civile del capofamiglia), la presente copertura è prestata a secondo rischio per l'eccedenza rispetto ai massimali dell'altra assicurazione.

Sono esclusi i Danni:

- **derivanti dalla proprietà di animali da sella;**
- **verificatisi nello svolgimento di gare sportive e relativi allenamenti se effettuati a carattere non amatoriale o che prevedono l'impiego di veicoli a motore;**
- **verificatisi nella pratica di paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere;**
- **conseguenti ad inadempimenti di natura contrattuale o tributaria;**
- **verso i Collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby-sitter) non in regola con le normative di legge;**
- **causati dai Collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby-sitter) non in regola con le normative di legge;**
- **derivanti dall'esecuzione in proprio di lavori di straordinaria manutenzione.**

La copertura è prestata con un limite di Indennizzo di Euro 300.000,00 per Sinistro e per anno.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 7 - Responsabilità Civile Terzi.

Art. 58 - Esclusioni

Sono esclusi i Danni:

1. **causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;**
2. **derivanti dall'inosservanza di obblighi che l'Assicurato abbia assunto esclusivamente per contratto;**
3. **alle Cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, nonché alle Cose trovatesi nell'ambito di esecuzione dei lavori (eccetto quelle che per peso o volume non possano essere rimosse), a quelle trasportate, rimorchiate o sollevate, alle Cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785, 1785 bis, ter, quater, quinquies e 1786 c.c, fatto salvo quanto previsto dai punti e. "Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate", 2."Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'agriturismo", 2."Cose portate e/o consegnate dai clienti dell'albergo, pensione, B&B", 3."Danni ai capi di vestiario dei clienti (parrucchieri)", 4."Danni alle Cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)";**
4. **cagionati da gru, teleferiche, fili a sbalzo e simili;**
5. **derivanti dall'esercizio di Attività venatoria;**
6. **alle Cose sulle quali si eseguono i lavori, alle opere direttamente oggetto di lavori di riparazione o manutenzione, alle opere in costruzione, alle colture, fatto salvo quanto previsto dal punto 4. "Danni alle Cose in lavorazione (tintorie e lavanderie)" e dalla lettera d. "Lavori eseguiti presso terzi";**
7. **cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, da operazioni di riparazione,**

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- manutenzione e posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori o la consegna a terzi, fatto salvo quanto previsto dall'estensione di Garanzia "Postuma per lavori di posa in opera, installazione, manutenzione o riparazione di impianti";
8. da merci, prodotti e Cose in genere dopo la consegna a terzi, fatto salvo quanto previsto dai punti 1. "Smercio e/o somministrazione di prodotti alimentari" e 1. "Danni da vendita di prodotti";
 9. cagionati da Furto, fatto salvo quanto previsto dal punto 2. "Danni da Furto agevolati da impalcature di imprese edili";
 10. cagionati e/o subiti da natanti e da aeromobili e/o loro Contenuto e/o persone trasportate; cagionati da veicoli a motore di qualsiasi genere, da carrelli e da macchine operatrici semoventi quando il Sinistro si sia verificato su aree soggette alla disciplina della legge 990 del 24/12/1969, salvo quanto previsto dai punti "Committenza auto" e g. "Danni ai veicoli nei parcheggi aziendali";
 11. cagionati a mezzi di trasporto sotto carico e scarico, nonché alle Cose trovantesi sugli stessi e nell'ambito delle anzidette operazioni di carico e scarico, fermo restando quanto previsto al punto e. "Danni a Cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate, trasportate o rimorchiate";
 12. cagionati dall'impiego di esplosivi a Cose fisse che si trovino entro un raggio di 200 metri dal punto di Scoppio;
 13. cagionati dalla proprietà, dall'usufrutto o dall'uso di Fabbricati e relativi impianti fissi, diversi da quelli in cui viene svolta stabilmente l'Attività dichiarata in Polizza o non costituenti l'Abitazione dell'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal punto j. "Proprietà di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni";
 14. derivanti dall'uso di sostanze il cui impiego sia vietato dalla legge;
 15. cagionati dalla produzione, detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i Danni che, in relazione ai rischi assicurati, siano derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici);
 16. attribuibili a responsabilità derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
 17. derivanti dallo svolgimento delle Attività di biotecnologia, di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);
 18. derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;
 19. a condutture ed impianti sotterranei;
 20. a Cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;
 21. da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
 22. direttamente o indirettamente derivanti da: guerra, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, confisca, nazionalizzazione, requisizione, sequestro, distruzione ordinata dalle autorità, tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse;
 23. di qualsiasi natura derivanti da errata registrazione, cancellazione di dati, mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software e hardware in ordine alla gestione del tempo (ore e date), oppure in seguito ad attacco od infezione di virus informatici, nonché conseguenti ad operazioni di download, installazione e/o modifica di programmi, salvo che provochino Incendio, Esplosione o Scoppio nonché i Danni da o riconducibili a smagnetizzazione, errata registrazione o cancellazione di dati ed a cestinatura per svista;
 24. derivanti da qualsiasi rischio avente ubicazione in mare non collegata a riva tramite terrapieni o lingue di terra;
 25. derivanti da condotte sottomarine, in cui viene spinto forzatamente un fluido per trasporto dello stesso finalizzato a produzione di energia, nonché i cablaggi sottomarini in genere;
 26. da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore, fermo restando quanto previsto dall'estensione di Garanzia "Responsabilità Civile del capofamiglia";
 27. derivanti da contagi trasmessi da animali;
 28. conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari in genere ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, fatto salvo quanto previsto dal punto

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- i. "Inquinamento accidentale";
29. provocati alla pavimentazione stradale da Macchine agricole su cingoli o su ruote non gommate;
 30. derivanti dall'impiego di fitofarmaci composti in tutto od in parte da sostanze chimiche il cui impiego sia vietato dalla legge, anche se incolpevole e non volontario;
 31. alle scorte vive o morte del fondo, salvo i Danni alle scorte di terzi (anche se in consegna o custodia dell'Assicurato) derivanti da rovina totale o parziale degli immobili ivi esistenti;
 32. derivanti dalla proprietà dei Fabbricati indicati in Polizza, salvo che sia stata acquistata la Garanzia Responsabilità Civile della proprietà;a
 33. derivanti dall'esercizio delle professioni intellettuali di cui all'art. 2229 del codice civile.

Art. 59 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

1. il coniuge, i genitori dell'Assicurato, i genitori del coniuge, i figli dell'Assicurato, il convivente di fatto, l'unito civilmente, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
2. le persone in rapporto di dipendenza o di salario con l'Assicurato che subiscano il Danno in occasione di lavoro o di servizio. Sono tuttavia considerati terzi, per i Danni fisici subiti, i dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL sempre che non partecipino a lavori per i quali è obbligatoria tale assicurazione;
3. le persone che, qualunque sia il loro rapporto con l'Assicurato, subiscano Danni in occasione della loro partecipazione ai lavori formanti oggetto dell'Attività cui si riferiscono le Garanzie, con l'eccezione dei Danni fisici subiti dai subappaltatori e loro dipendenti, qualora la percentuale di lavori ceduti dall'Assicurato non superi il 30% del valore globale delle opere ad esso affidate;
4. se l'Assicurato non sia una persona fisica: gli amministratori, i Legali rappresentanti ed i soci a responsabilità illimitata;
5. le società o enti che - rispetto all'Assicurato - siano qualificabili come controllanti, controllate e collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c.

Art. 60 - Obblighi in caso di sinistro

L'Assicurato deve avvisare l'Assicuratore in forma scritta entro 3 giorni quando si è verificato o da quando è venuto a conoscenza del Sinistro (come indicato dall'art. 1913 c.c.), comunicando la descrizione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni nonché la data, il luogo e le cause del Sinistro. Deve, inoltre, far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa e astenendosi, in ogni caso, da qualsiasi valutazione inerente la propria responsabilità.

Il mancato rispetto degli obblighi sopra indicati può determinare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c..

Art. 61 - Variazioni di rischio - numero di addetti e/o posti letto diverso da quello dichiarato

Il Premio della Garanzia Responsabilità Civile dell'attività e dei prestatori di lavoro è determinato sulla base del numero degli Addetti e dei posti letto (se si tratta di albergo, pensioni, B&B, agriturismo) dichiarato dal Contraente/Assicurato in Polizza. Qualora all'insorgere di un Sinistro il numero totale degli Addetti e/o dei posti letto dovesse risultare superiore rispetto a quello dichiarato, con la tolleranza di due Addetti e/o di due posti letto, l'Indennizzo dovuto dall'Assicuratore è ridotto in proporzione alla differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle Cose.

Se al momento del Sinistro il numero degli Addetti o dei posti letto risulta essere superiore di più di due unità rispetto a quello dichiarato, si applicherà quanto previsto dagli artt. 1892 o 1893 c.c., fermo restando l'obbligo per il Contraente/Assicurato di dare immediata comunicazione all'Assicuratore ed a pagare il maggior Premio dovuto.

Il numero di Addetti indicato in Polizza dovrà comprendere i prestatori di lavoro subordinato dipendenti dell'Assicurato (compresi i lavoratori intermittenti, ripartiti, i lavoratori part-time, gli apprendisti, i lavoratori occasionali accessori, i lavoratori assunti con contratto di inserimento, di cui al D.Lgs. 10/09/2003 n. 276), i titolari, i soci ed i Familiari coadiuvanti nonché i lavoratori a progetto, somministrati, distaccati da altre aziende di cui al D.Lgs. 10/09/2003 n. 276, di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'Attività descritta in Polizza. Si intendono inclusi i corsisti, i borsisti e gli stagisti.



L'Assicuratore ha diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie, ed in particolare ad esibire i libri paga e matricola.

SEZIONE 8 – TUTELA LEGALE

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio

Premessa

L'Assicuratore per la gestione e liquidazione dei Sinistri si avvale di:

ARAG SE

Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (di seguito denominata ARAG)

Viale del Commercio n.59 - 37135 Verona

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

alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Art. 62 – Oggetto dell'Assicurazione

Quando l'Assicurato è coinvolto in una vertenza, l'Assicuratore, nei limiti stabiliti dalla Polizza, copre le seguenti spese:

- compensi dell'avvocato per la trattazione stragiudiziale e giudiziale della vertenza
- compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia solo **se, a seguito di questa, la controparte è rinviata a giudizio in sede penale**
- compensi dell'avvocato domiciliatario, **se indicato da ARAG**
- spese di soccombenza poste a carico dell'assicurato
- spese di esecuzione forzata **fino a due casi per sinistro**
- spese dell'organismo di mediazione, **quando la mediazione è obbligatoria**
- spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore che degli arbitri
- compensi dei periti
- spese di giustizia
- spese di investigazione difensiva nel procedimento penale

Le spese legali sono coperte per l'intervento di **un solo avvocato per ogni grado di giudizio**.

Art. 63 – Insorgenza del Sinistro

La data di avvenimento del Sinistro è quella in cui si verifica l'evento a seguito del quale insorge la vertenza.

L'evento, in base alla natura della vertenza, è inteso come:

- il danno o presunto danno extracontrattuale subito o causato dall'Assicurato;
- la violazione o presunta violazione del contratto;
- la violazione o la presunta violazione della norma di legge;

In materia di usucapione, la data di avvenimento del Sinistro coincide con il giorno è quella della prima contestazione della richiesta di usucapione, purché questa richiesta sia avvenuta durante l'esistenza della di contratto.

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, la data di avvenimento del Sinistro è quella in cui si verifica il primo evento dannoso.

Uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti, sono trattati e considerati come un unico sinistro e la data di avvenimento è quella del primo evento dannoso.

Se più assicurati sono coinvolti in uno stesso sinistro, la garanzia opera con un unico Massimale che viene equamente ripartito tra tutti gli assicurati a prescindere dalle somme da ciascuno pagate. Se al momento della definizione del Sinistro il Massimale per Sinistro non è esaurito, il residuo è ripartito in parti uguali tra agli assicurati che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese sostenute.

Sono coperti i Sinistri che sono avvenuti:

- dalla data di efficacia della copertura assicurativa per il danno o presunto danno extra contrattuale e per la violazione o presunta violazione di norme penali o amministrative;



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- trascorsi 3 (tre) mesi dalla data di efficacia della copertura assicurativa in tutte le restanti ipotesi; se il contratto è emesso senza interruzione della copertura per lo stesso rischio, dopo un precedente contratto, il periodo di 3 (tre) mesi opera soltanto per le garanzie non previste nel precedente contratto.

Art. 64 – Termini di denuncia del Sinistro e fornitura dei mezzi di prova

1. L'Assicurato rendendosi Parte diligente del contratto deve immediatamente denunciare all'Assicuratore e/o ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, e in ogni caso nel rispetto del termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla presente Assicurazione.
2. La denuncia del Sinistro deve pervenire all'Assicuratore e/o ARAG nel termine massimo di 24 (ventiquattro) mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione. Qualora la presente Polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una Polizza precedente dell'Assicuratore, il termine di denuncia dei Sinistri decorre per tutte le Polizze dalla data di scadenza della Polizza più recente.
3. L'Assicurato deve informare l'Assicuratore e/o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del Sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.
4. In mancanza, l'Assicuratore e/o ARAG non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del Sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

Art. 65 – Gestione del Sinistro, scelta dell'avvocato

Ricevuta la denuncia del Sinistro ARAG verifica la copertura assicurativa e la fondatezza delle ragioni dell'Assicurato.

La fase stragiudiziale è gestita da ARAG che si attiva per risolvere la vertenza con l'accordo delle parti e si riserva di demandarne la gestione ad un avvocato di propria scelta.

Per valutare la copertura assicurativa delle spese della fase giudiziale, comprese eventuali successive impugnazioni, ARAG verifica preventivamente l'idoneità delle prove e argomentazioni che l'Assicurato ha l'onere di fornire.

Per la fase giudiziale l'Assicurato ha il diritto di scegliere un avvocato tra gli iscritti all'albo:

- dell'ufficio giudiziario competente per la vertenza;
- del proprio luogo di residenza o sede legale; in caso di domiciliazione, ARAG indica l'avvocato domiciliatario.

L'incarico all'avvocato o al perito, che operano nell'interesse del proprio cliente, è conferito direttamente dall'Assicurato, pertanto ARAG non è responsabile del loro operato.

Art. 66 – Pagamento delle spese

Le spese per gli accordi economici tra Assicurato e avvocato, per la transazione della vertenza e per l'intervento del perito o del consulente tecnico di parte sono coperte solo se preventivamente autorizzate da ARAG.

ARAG può pagare direttamente i compensi al professionista dopo aver definito l'importo dovuto. Il pagamento avviene in esecuzione del contratto di assicurazione e senza che ARAG assuma alcuna obbligazione diretta verso il professionista.

Se l'Assicurato paga direttamente il professionista, ARAG rimborsa quanto anticipato dopo aver ricevuto la documentazione comprovante il pagamento.

Il pagamento delle spese garantite avviene entro il termine di 30 (trenta) giorni previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto.

Art. 67 – Disaccordo con l'Assicuratore e conflitto di interesse

1. In caso di disaccordo in merito alla gestione del Sinistro tra l'Assicurato e Net Insurance S.p.A. e/o ARAG, la decisione può venire demandata 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, quale che sia l'esito dell'arbitrato.** In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.
2. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con ARAG.

Art. 68 – Recupero di somme anticipate da ARAG

L'Assicurato è obbligato a restituire le spese che sono state anticipate da ARAG:

- quando ha diritto di recuperarle dalla controparte;
- nei delitti dolosi, se il giudizio si conclude con sentenza definitiva diversa da assoluzione, o senza la derubricazione del reato da doloso a colposo;

L'Assicurato ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente ad ARAG la copia della sentenza definitiva.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Art. 69 – Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i Sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:

- **nei paesi dell'Unione Europea, Regno Unito, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Principato di Monaco, Svizzera e Liechtenstein**, per la difesa penale, per la richiesta di risarcimento danni a terzi, per la resistenza alla richiesta di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi;
- **nella Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino** per le altre ipotesi.

Art. 70 – Assicurati

Gli assicurati sono il contraente e anche i soggetti descritti di seguito se nelle garanzie è specificato che la copertura opera per tutti gli assicurati.

Per le società di persone:

- i soci
- i soci lavoratori
- i soggetti iscritti nel libro unico del lavoro
- i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati, i prestatori di lavoro accessorio
- i familiari del titolare d'impresa che collaborano nell'attività

Per le società di capitali:

- il legale rappresentante, anche in qualità di amministratore
- i soci
- i soci lavoratori
- i soggetti iscritti nel libro unico del lavoro
- i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati, i prestatori di lavoro accessorio

Per le ditte individuali e le imprese familiari:

- il titolare
- i soggetti iscritti nel libro unico del lavoro
- i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati, i prestatori di lavoro accessorio
- i familiari del titolare d'impresa che collaborano nell'attività

Nel caso di vertenze fra assicurati le garanzie operano unicamente a favore del contraente.

Art. 71 – Prestazioni garantite e massimali

Le garanzie operano per i sinistri relativi all'attività d'impresa assicurata e descritta nella scheda di Polizza, compresi i sinistri relativi all'immobile adibito a sede legale e, se indicati nella scheda di Polizza, agli immobili strumentali all'esercizio dell'attività.

1. fornitori

Sono coperte le spese sostenute per le vertenze contrattuali con i fornitori, se il valore in lite è pari o superiore a € 500 e non superiore a € 30.000.

2. locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali

Sono coperte le spese sostenute per le vertenze in materia di locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali.

In materia di usucapione, l'avvenimento della vertenza coincide con la data della prima contestazione della richiesta di usucapione, se la richiesta è avvenuta durante l'esistenza del contratto.

3. rapporti di lavoro

Sono coperte le spese sostenute per le vertenze individuali di lavoro con i lavoratori iscritti nel libro unico del lavoro del Contraente.

4. danni subiti

Sono coperte le spese sostenute per la richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi, compresa la costituzione di parte civile nel procedimento penale.

5. spese di resistenza per danni extracontrattuali

Sono coperte le spese sostenute da tutti gli assicurati per resistere alla richiesta di risarcimento di terzi per danni extra contrattuali causati dagli stessi assicurati.

La garanzia opera a **primo rischio**:

se la polizza di responsabilità civile:

- non esiste;
- non è operativa nel merito, in quanto non copre la fattispecie denunciata perché non è oggetto di copertura o perché espressamente esclusa dalla copertura o perché il danno è di importo inferiore rispetto alla franchigia prevista dal contratto;
- non è operativa perché non c'è responsabilità dell'Assicurato;
- non opera perché l'assicuratore di responsabilità civile non ha interesse a resistere alle richieste di risarcimento del terzo avendo esaurito il massimale per liquidare il danno. La garanzia opera per le spese successive.

La presente garanzia non opera se l'assicurazione di responsabilità civile copre il danno, ma non le spese legali per la resistenza alla richiesta di risarcimento.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

A titolo esemplificativo, quando l'assicuratore di responsabilità civile non ne ha interesse perché ha liquidato il danno al terzo con un esborso inferiore al massimale di polizza o per violazione del patto di gestione lite.

La presente garanzia inoltre non opera se il sinistro è stato denunciato all'assicuratore di responsabilità civile oltre i termini di prescrizione. Non sono garantite le spese per l'accertamento tecnico preventivo antecedente rispetto all'intervento dell'assicuratore di responsabilità civile. L'operatività della garanzia è subordinata al riscontro da parte della compagnia di responsabilità civile, se esistente, in merito alla copertura del sinistro.

6. delitti colposi o contravvenzioni

Sono coperte le spese sostenute in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni, anche in materia fiscale e amministrativa.

Sono coperte anche le spese sostenute per il dissequestro dei beni necessari al proseguimento dell'attività assicurata.

7. delitti dolosi

Sono coperte le spese sostenute in procedimenti penali per delitti dolosi.

La garanzia opera quando:

- l'Assicurato è assolto con decisione passata in giudicato
- il reato è derubricato da doloso a colposo
- il procedimento è archiviato per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato

La garanzia non opera nei casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

ARAG rimborserà agli assicurati le spese sostenute nel momento in cui vi sarà il passaggio in giudicato della sentenza.

Se dopo l'archiviazione il giudizio viene riaperto e viene emessa una sentenza diversa da quella di assoluzione o di derubricazione del reato da doloso a colposo l'assicurato dovrà restituire ad ARAG tutte le spese sostenute da ARAG per la difesa dell'assicurato in ogni grado di giudizio.

L'Assicurazione è prestata per un Massimale di Euro 10.000,00 per Sinistro e di Euro 50.000,00 per Anno Assicurativo.

Art. 72 - Esclusioni

Quando l'Assicurato è coinvolto in una vertenza, l'Assicuratore non copre le seguenti spese:

- compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite
- compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale
- compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG
- spese per l'indennità di trasferta
- spese di esecuzione forzata oltre il secondo caso per sinistro
- spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria
- imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia
- multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali
- spese non concordate con ARAG
- in caso di domiciliazione ogni duplicazione di onorari

L'Assicuratore inoltre non copre:

- a) nei delitti dolosi: le spese sostenute nei casi di estinzione del reato diversi da assoluzione, derubricazione da doloso a colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non sussiste.
- b) nei delitti colposi e dolosi: le spese sostenute per il dissequestro dei beni diversi da quelli necessari al proseguimento dell'attività assicurata.
- c) nelle vertenze con i fornitori: le spese sostenute se il valore in lite è inferiore a € 500 e superiore a € 30.000.
- d) nelle vertenze relative al rapporto di lavoro: le spese sostenute per vertenze con i lavoratori non iscritti nel libro unico del lavoro del contraente.
- e) nella garanzia spese di resistenza per danni extracontrattuali, a primo rischio:
 - le spese sostenute se l'assicurazione di responsabilità civile copre il danno ma non le spese legali per la resistenza alla richiesta di risarcimento;
 - le spese sostenute se il sinistro è stato denunciato all'assicuratore di responsabilità civile oltre i termini di prescrizione;
 - le spese per l'accertamento tecnico preventivo antecedente rispetto all'intervento dell'assicuratore di responsabilità civile;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- le spese sostenute in assenza del riscontro da parte della compagnia di responsabilità civile, se esistente, in merito alla copertura del sinistro.

Se nel contratto non è previsto diversamente, le garanzie non operano per sinistri relativi a:

1. diritto di famiglia, successioni o donazioni;
2. materia fiscale o amministrativa;
3. fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
4. attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'assicurato, ad eccezione delle vertenze conseguenti a trattamenti medici;
5. fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
6. diritto di brevetto, marchio, autore, esclusiva o turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
7. compravendita di quote societarie o vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e il contraente;
8. proprietà o guida di veicoli a motore, imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
9. fatti dolosi delle persone assicurate;
10. fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
11. fusioni, modificazioni o trasformazioni societarie;
12. prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal contraente nell'esercizio della sua attività;
13. compravendita o permuta di immobili;
14. interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo di edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti; questa esclusione non opera nel caso in cui il Contraente opera nell'edilizia;
15. affitto o cessione d'azienda o di ramo d'azienda o contratti di leasing immobiliare;
16. fabbricazione o commercializzazione di esplosivi o fabbricazione di armi o di equipaggiamento militare;
17. attività svolta da industrie specializzate nel trattamento o smaltimento dei rifiuti;
18. vertenze tra agenzie di somministrazione del lavoro e i lavoratori somministrati occupati presso terzi;
19. attività svolta da cooperative o da associazioni di consumatori;
20. esercizio della professione o attività medica o di operatore sanitario;
21. contratti di agenzia, rappresentanza o mandato;
22. vertenze con la Società, con la banca capogruppo della Società;
23. adesione ad azioni di classe (class action);
24. difesa penale per abuso di minori.
25. per il recupero dei crediti;
26. per Controversie aventi ad oggetto il pagamento dei canoni di locazione e relativi accessori;
27. di natura contrattuale dell'Assicurato aventi ad oggetto il pagamento del prezzo del bene o della prestazione di servizio;
28. per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del Legale incaricato;
29. relative o comunque connesse ad immobili non occupati dall'Assicurato o non identificati in Polizza;
30. relative a cariche sociali rivestite dall'Assicurato, anche a titolo gratuito, presso enti pubblici o privati;
31. non espressamente richiamate tra le voci dell'Art. 71. - "Prestazioni garantite e massimali";
32. derivanti da azioni di licenziamento collettivo o procedimenti di cassa integrazione;
33. inerenti l'esercizio delle professioni intellettuali, definite dall'art. 2229 c.c.



SEZIONE 9 – PROTEZIONE INCASSI POS

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio

Art. 73 - Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore indennizza il mancato introito dell'azienda indicata in Polizza, nell'ambito della quale siano utilizzati uno o più dispositivi elettronici P.O.S. (Point of Sale), anche appartenenti a differenti Istituti Bancari eroganti, per effetto della totale e forzata inattività derivante da un Danno materiale e diretto, causato da almeno uno degli eventi sotto riportati.

La seguente Garanzia è valida se richiamata in Polizza e se è stato pagato il relativo Premio, per:

A. GARANZIA PROTEZIONE INCASSI POS

Fermo quanto riportato dall'Art. 74. - "Esclusioni", l'Assicuratore riconosce all'Assicurato per ogni giorno lavorativo di forzata e totale inattività dell'azienda/esercizio assicurato, una diaria giornaliera per i Danni materiali e diretti a:

a) **Fabbricato e Contenuto dell'azienda indicata in Polizza, limitatamente ai locali nei quali sia utilizzato il P.O.S., a seguito degli eventi sotto riportati:**

1. **Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio ed Implosione** non causati da ordigni esplosivi;
2. **caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali**, loro parti o Cose da essi trasportate;
3. **onda di pressione** provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili od oggetti in genere;
4. **urto dei veicoli stradali**, non appartenenti o in uso al Contraente o all'Assicurato o agli altri Addetti;
5. fumo, fuoriuscita a seguito di guasto accidentale - **non determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o carenza di manutenzione** - agli impianti per la produzione di calore facenti parte delle Cose stesse e sempre che detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
6. **sviluppo di fumi, gas e vapori**, colaggio o fuoriuscita di liquidi **purché conseguenti ad eventi prima indicati che abbiano colpito l'attività indicata in Polizza;**
7. **mancata o anomala produzione o distribuzione di energia elettrica**, termica ed idraulica, mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o condizionamento **purché conseguenti ad eventi prima indicati;**
8. **fenomeno elettrico** scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, a:
 - macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti facenti parte del fabbricato;
 - macchinari ed attrezzature facenti parte del Contenuto.

Sono esclusi i Danni:

- **causati da usura o da carenza di manutenzione;**
 - **verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione e revisione, nonché i Danni verificatisi durante le operazioni di collaudo e prova;**
 - **dovuti a difetti noti all'Assicurato o al Contraente all'atto della stipula della Polizza, nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore;**
 - **alle lampade elettriche, alle insegne luminose, alle valvole termoioniche ed ai fusibili;**
 - **ai trasformatori elettrici e generatori di corrente posti all'aperto ed all'esterno del Fabbricato.**
9. **Fenomeni atmosferici** quali:
- i. grandine, uragani, tempeste, trombe d'aria, vento e quanto da essi trasportato, quando detti fenomeni siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di Cose poste nelle vicinanze;
 - ii. bagnamento, verificatosi all'interno dei Fabbricati a seguito di rotture, breccie o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza dei fenomeni di cui sopra.

Sono esclusi i Danni causati da:

- **intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;**
- **fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o bacini d'acqua naturali od artificiali;**
- **mareggiata e penetrazione di acqua marina;**
- **formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;**

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- gelo, sovraccarico di neve, salvo quanto previsto al punto 11. “sovraccarico neve”;
 - umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
 - cedimento, franamento o smottamento del terreno;
- ancorché verificatisi a seguito dei fenomeni di cui ai punti “i” e “ii”;
10. grandine su elementi fragili quali:
- serramenti, vetrate e lucernari in genere;
 - lastre di cemento-amianto, fibrocemento e manufatti di materia plastica;
- anche se facenti parte di Fabbricati o tettoie aperte da uno o più lati, **con esclusione delle Serre e del loro Contenuto.**
11. Sovraccarico neve compresi gli eventuali Danni di bagnamento all’interno dei Locali aziendali ed al Contenuto della stessa, purché avvenuti a seguito di crollo totale o parziale del Tetto o delle pareti esterne per effetto del peso della neve;
12. fuoriuscita di acqua condotta a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nei Fabbricati contenenti le Cose stesse.

Sono esclusi i Danni:

- causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature o altri condotti, gelo, rottura degli impianti automatici di estinzione;
 - alle merci poste ad altezza inferiore a cm 12 dal suolo;
 - derivanti da traboccamenti, rigurgiti o rotture fognature;
 - da usura, corrosione, difetti di materiali o carenza di manutenzione;
 - le spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.
13. merci in refrigerazione (mancato freddo), intendendosi per tale evento i Danni materiali e diretti subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:
- mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo;
 - fuoriuscita del liquido frigorifero; e conseguenti al verificarsi di:
 - un evento assicurato ai termini della Sezione 9 - Protezione Incassi;
 - guasti o rotture accidentali dell’impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell’acqua e di produzione o distribuzione dell’energia elettrica direttamente pertinenti all’impianto stesso.

Sono esclusi i Danni:

- dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o di installazione;
 - derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti;
 - alle merci poste su automezzi.
14. eventi sociopolitici e dolosi quali tumulti popolari, scioperi, sommosse o compiuti, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.

Sono esclusi i Danni:

- causati da dolo del Contraente o dell’Assicurato, dei rappresentanti Legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- di inondazione o frana;
- di Rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici od elettronici, apparecchi e circuiti compresi;
- subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero;
- causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anomala produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;
- da imbrattamento;
- alle Serre ed al loro Contenuto;
- sono inoltre esclusi i costi o le spese derivanti direttamente od indirettamente da contaminazione nucleare, biologica o chimica.

L’Assicuratore, ferme le condizioni sopra richiamate, indennizza anche i Danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovino gli enti assicurati, con avvertenza che, qualora l’occupazione medesima si protrasse per oltre 5 giorni consecutivi, l’Assicuratore non risponderà dei Danni anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

15. caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni;
16. rotture per cause accidentali di Lastre ed insegne.

Sono esclusi i Danni:

1. verificatisi in occasione di:
 - riparazione e/o rimozione di Lastre ed insegne;
 - operazioni di trasloco;
 - lavori di ristrutturazione o di restauro dei locali;
2. relativi a Lastre ed insegne che alla data di entrata in vigore della presente Garanzia non fossero integre od esenti da difetti;
3. subiti da lucernari o da Lastre ed insegne aventi valore artistico;
4. subiti da insegne a seguito di surriscaldamento o corto circuito.

b) Apparecchiature e macchinari dell'azienda indicata in Polizza, limitatamente ai locali nei quali sia utilizzato il P.O.S., a seguito degli eventi sotto riportati:

17. Guasti a macchine dovute a rotture meccaniche, forza centrifuga, vibrazioni, sollecitazioni imprevedibili e corpi estranei;
18. Rovesciamento liquidi, intendendosi per tale evento i Danni di dispersione di liquidi, posti in adeguati contenitori, causati da rottura accidentale degli stessi nonché di valvole, rubinetti, raccordi e relativi impianti tecnici ad essi collegati.

Sono comunque esclusi:

- i Danni derivanti o conseguenti ad errata chiusura o apertura di valvole e/o rubinetti;
 - i Danni dovuti ad imperfetta tenuta dei contenitori;
 - i Danni di dispersione da contenitori di capacità inferiore a 300 litri;
 - i Danni causati ad altri enti dalla dispersione del liquido;
19. imperizia, imprudenza, negligenza, errata manovra, nell'utilizzo/esercizio di impianti e macchinari poste in essere da dipendenti dell'Assicurato o da terzi;
 20. mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando o di controllo;
 21. danni ai tubi e valvole elettroniche, salvo che siano conseguenza diretta di danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate.
Tali Danni verranno indennizzati tenuto conto della percentuale di degrado risultante dai parametri indicati dalla casa costruttrice o, in mancanza, alla percentuale di degrado risultante in rapporto al tempo trascorso dall'installazione, alle ore di lavoro o ai colpi effettuati o altri parametri rispetto alla durata presunta del tubo stesso;
 22. danni a conduttori esterni alle Cose assicurate di esclusiva pertinenza delle stesse
Non sono indennizzabili i Danni alle parti accessorie non attraversate dalla corrente dei conduttori assicurati. In caso di Danno indennizzabile ai conduttori esterni sono compresi anche i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, di rifacimento dell'intonaco e pavimentazione sostenuti dall'Assicurato.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 9- Protezione Incassi POS.

Art. 74 - Esclusioni

Sono esclusi i Danni, oltre a quelli già esclusi alle singole coperture:

- a. di Furto, Rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere avvenuto in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- b. verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi e salvo quanto riportato al punto 14. - "Eventi sociopolitici e dolosi" dell'Art. 73 - "Oggetto dell'assicurazione";
- c. 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, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi;
- d. causati da terremoto, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, da alluvioni, da maremoti e mareggiate, frane, allagamenti;
- e. alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno Scoppio o una Implosione, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- f. causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei Legali rappresentanti, dell'amministratore o dei soci a responsabilità illimitata;
- g. al contenuto di forni, muffole, apparecchi di torrefazione o tostatori causati dall'azione diretta della fiamma o dal calore del focolare;
- h. causati da gelo;
- i. da avvelenamento del Bestiame;
- j. da cedimento, franamento o smottamento del terreno.
- k. di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici;
- l. per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle apparecchiature e macchinari;
- m. verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i Danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le Cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le Cose fisse;
- n. dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione indicate dal costruttore o fornitore delle apparecchiature e macchinari;
- o. in seguito al sostenimento dei costi per:
 - effettuare la manutenzione preventiva;
 - effettuare i controlli di funzionalità;
 - eliminare i disturbi e i difetti a seguito di usura;
- p. di natura estetica che non siano connessi con i Danni indennizzabili;
- q. attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipula della Polizza;
- r. ad utensileria o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, a forma, matrici, stampi, mole, nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene, pneumatici, guarnizioni, feltri, rivestimenti, refrattari, catalizzatori, filtri, fluidi in genere fatta eccezione per l'olio dei trasformatori e degli interruttori;
- s. relativamente alle componenti elettroniche delle apparecchiature e agli impianti elettrici o meccanici, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne e la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di manutenzione e di assistenza tecnica;
- t. di perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
- u. di indisponibilità di dati e malf funzionamento di hardware o software;
- v. ai veicoli a motore;
- w. d'interruzione del funzionamento dell'impianto o macchinario conseguente a:
 - uso di internet o intranet (uso di indirizzi internet, siti web o intranet e qualsiasi funzionamento o malf funzionamento di internet e/o connessione a indirizzi internet, siti web o intranet);
 - trasmissione elettronica dei dati od altre informazioni;
 - computer virus o software simili (es. trojan, worm ecc.);
 - violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto);
 - violazione della legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni;
- x. alle seguenti apparecchiature:
 - apparecchiature adibite ad uso domestico;
 - apparecchiature elettromedicali;
 - agli impianti fotovoltaici;
- y. sono inoltre esclusi i Danni, i difetti o disturbi di funzionamento, nonché i Danni a moduli e componenti elettronici degli impianti ed apparecchiature (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti) verificatisi in costanza di Garanzia della ditta produttrice e/o fornitrice degli stessi e/o la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - eliminazione dei Danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera); verificatisi durante l'esercizio,



senza concorso di causa esterna.

Art. 75 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro l'Assicurato o il Contraente, deve darne avviso all'Assicuratore entro il termine di 3 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del Danno, nonché farne denuncia all'autorità giudiziaria o di polizia del luogo entro le 24 ore successive. L'Assicurato o il Contraente sono obbligati a conservare, fino alla liquidazione del Danno, le tracce ed i residui del Sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso, senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto all'indennità. L'Assicurato (o il Contraente) deve dare la dimostrazione della effettiva consistenza del Danno e deve inoltre fornire dimostrazione delle transazioni effettuate tramite P.O.S.: deve pertanto tenere a disposizione tutti i documenti atti a fornire la dimostrazione suddetta.

Art. 76 - Determinazione dell'ammontare del danno

Per ciascun giorno lavorativo di forzata e totale inattività causato da uno degli eventi previsti all'Art. 73. - "Oggetto dell'assicurazione", l'Assicuratore riconosce all'Assicurato una diaria giornaliera, con il minimo di Euro 50,00 ed il massimo di Euro 400,00, commisurata al volume medio giornaliero delle transazioni effettuate tramite P.O.S. nei 12 mesi precedenti il Sinistro.

Nel caso in cui l'azienda/esercizio assicurato svolga la sua attività in più Fabbricati, uno o più dei quali venga colpito da Sinistro, la diaria giornaliera corrisposta sarà commisurata al volume medio giornaliero delle sole transazioni effettuate tramite P.O.S. presenti all'interno del Fabbricato/ dei Fabbricati colpito/i da Sinistro.

Nel caso in cui l'azienda/esercizio assicurato svolga la sua Attività da un periodo inferiore ai 12 mesi precedenti il Sinistro, per ciascun giorno lavorativo di forzata e totale inattività, la diaria giornaliera sarà commisurata al volume medio giornaliero calcolato a partire dalla data di apertura dell'Attività.

Nel caso in cui l'azienda/esercizio assicurato svolga la sua Attività con periodicità stagionale, intendendosi per tale quella che comporti un periodo di inattività superiore a 2 mesi consecutivi, il Sinistro derivante da uno degli eventi previsti all'Art. 73. - "Oggetto dell'assicurazione" è indennizzabile a condizione che sia avvenuto durante il periodo di attività dell'azienda/esercizio assicurato. Per ciascun giorno lavorativo di forzata e totale inattività, la diaria giornaliera sarà commisurata al volume medio giornaliero riferito al periodo di effettiva Attività nell'ambito dei 12 mesi precedenti il Sinistro.

La diaria giornaliera è calcolata secondo un meccanismo a scaglioni che si basa sulle seguenti fasce di transato:

- I fascia di transato fino a Euro 50,00 al giorno: viene corrisposto un Indennizzo pari ad Euro 50,00 giornalieri;
- II fascia di transato da Euro 50,00 a Euro 180,00 al giorno: viene corrisposto l'Indennizzo previsto dal precedente punto a. (Euro 50,00) a cui si aggiunge un ulteriore Indennizzo pari al 50% della parte residuale tra l'incasso medio giornaliero e quanto corrisposto al punto a;
- III fascia di transato superiore a Euro 180,00 al giorno: viene corrisposto l'Indennizzo previsto al precedente punto a., sommato di un importo pari al 50% della differenza tra il tetto massimo della seconda fascia di transato e quanto corrisposto al punto a. (Euro 50,00), a cui si aggiunge un ulteriore Indennizzo pari al 20% della differenza tra il transato medio giornaliero e il tetto massimo della seconda fascia di transato (Euro 180,00).

La Garanzia Protezione incassi P.O.S. è prestata, previa applicazione di una Franchigia temporale pari a 3 giorni lavorativi compreso quello del Sinistro, per un periodo non superiore al numero dei giorni indennizzabili indicato in Polizza.

La copertura è prestata fino alla concorrenza dell'Indennizzo determinato secondo le modalità precedentemente indicate e costituisce l'esposizione massima dell'Assicuratore per Sinistro e per anno assicurativo.

L'assicurazione è operante esclusivamente in Italia. Nessun Indennizzo sarà effettuato a termini della presente Garanzia se l'Assicurato viene posto in liquidazione o amministrazione controllata o cessa definitivamente l'Attività svolta anche se a seguito di un Sinistro.

Art. 77 - Perizia contrattuale

Mancando l'accordo fra le parti sulla liquidazione dei Danni, la Controversia è deferita a due Periti, nominati dalle parti, uno per ciascuna: tali Periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza e saranno vincolanti fra le parti nei termini di cui all'Art. 78. - "Mandato dei Periti". Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito, la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale del luogo nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Art. 78 - Mandato dei Periti

I Periti devono:



1. indagare su circostanze, natura, cause e modalità del Sinistro;
2. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che abbiano aggravato il rischio e non siano state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato (o il Contraente) abbia adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 75 - "Obblighi in caso di sinistro";
3. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle Cose assicurate, determinandone il valore secondo i criteri di valutazione di cui agli Art. 76, - "Determinazione dell'ammontare del danno";
4. procedere alla stima e alla liquidazione del Danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza in caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3. e 4. sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei Danni. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati da ogni formalità giudiziaria.

Art. 79 - Esagerazione dolosa del danno - Perdita del diritto all'indennizzo

Il Contraente (o l'Assicurato) che esageri dolosamente l'ammontare del Danno, dichiari distrutte o sottratte Cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulti, sottragga o manometta Cose salvate, adoperi a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, alteri dolosamente le tracce ed i residui del Sinistro o faciliti il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 80 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

Art. 81 - Rivalsa

L'Assicuratore si avvale del diritto di rivalsa ai sensi dell'art.1916 c.c.

SEZIONE 10 – INCENDIO

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio

Art. 82 - Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore indennizza i Danni materiali subiti direttamente dai beni assicurati, indicati in Polizza, anche se di proprietà di terzi - esclusi i beni in leasing se già coperti da altra assicurazione - ed anche se causati da colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, a seguito degli eventi sotto riportati.

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio, per:

A. GARANZIA FABBRICATO

B. GARANZIA CONTENUTO

Fermo quanto riportato dall'Art. 85. - "Esclusioni" e fermo restando che il Capitale assicurato per le Garanzie **Incendio del fabbricato** e **Incendio del contenuto** indicato in Polizza rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore, sono garantiti gli eventi di seguito elencati:

1. **Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio ed Implosione** non causati da ordigni esplosivi;
2. **caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali**, loro parti o Cose da essi trasportate;
3. **onda di pressione** provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili od oggetti in genere;



4. **urto dei veicoli stradali**, non appartenenti o in uso al Contraente o all'Assicurato o agli altri Addetti, dipendenti o Collaboratori dell'Assicurato;
5. fumo, fuoriuscito a seguito di guasto accidentale - **non determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o carenza di manutenzione** - agli impianti per la produzione di calore facenti parte delle Cose stesse e sempre chedetti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
6. **sviluppo di fumi, gas e vapori, colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti ad eventi prima indicati che abbiano colpito le Cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 metri da esse;**
7. **mancata o anomala produzione o distribuzione di energia elettrica**, termica ed idraulica, mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o condizionamento **purché conseguenti ad eventi prima indicati che abbiano colpito le Cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 metri da esse;**
8. **fenomeno elettrico** scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, a:
 - macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti facenti parte del fabbricato assicurato;
 - macchinari ed attrezzature facenti parte del Contenuto assicurato.

Sono esclusi i Danni:

- **causati da usura o da carenza di manutenzione;**
- **verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione e revisione, nonché i Danni verificatisi durante le operazioni di collaudo e prova;**
- **dovuti a difetti noti all'Assicurato o al Contraente all'atto della stipula della Polizza, nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore;**
- **alle lampade elettriche, alle Insegne luminose, alle valvole termoioniche ed ai fusibili;**
- **ai trasformatori elettrici e generatori di corrente posti all'aperto ed all'esterno del fabbricato.**

Relativamente al fenomeno elettrico, l'Assicuratore non pagherà somma superiore al 5% del Capitale assicurato per l'Incendio del fabbricato e per l'Incendio del contenuto, con il limite massimo di Euro 5.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di uno Scoperto del 10% con il minimo di Euro 300,00 che rimarrà a carico dell'Assicurato.

L'assicurazione è prestata a Primo rischio assoluto; pertanto, in caso di Sinistro, non si applicherà la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c;

9. **fenomeni atmosferici** quali:
 - i. grandine, uragani, tempeste, trombe d'aria, vento e quanto da essi trasportato, quando detti fenomeni siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di Cose, assicurate o non, poste nelle vicinanze;
 - ii. bagnamento, verificatosi all'interno dei Fabbricati a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza dei fenomeni di cui sopra.

Sono esclusi i Danni:

- **causati da:**
- **intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;**
- **fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o bacini d'acqua naturali od artificiali;**
- **mareggiata e penetrazione di acqua marina;**
- **formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;**
- **gelo, sovraccarico di neve, salvo quanto previsto al punto 11. "sovraccarico neve";**
- **umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;**
- **cedimento, franamento o smottamento del terreno; ancorché verificatisi a seguito dei fenomeni di cui ai punti "i" e "ii";**
- **subiti da:**
- **alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;**
- **recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne, antenne;**
- **impianti fotovoltaici, impianti solari e simili installazioni esterne;**
- **enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;**
- **Fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a Sinistro), capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture e simili, baracche di legno o plastica, e quanto in essi contenuto;**
- **serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal Tetto o dalle**



pareti;

- Lastre di fibrocemento o cemento-amianto e manufatti in materia plastica per effetto di grandine, salvo quanto previsto al punto 10. “grandine su elementi fragili”;
- serre ed al loro Contenuto, salvo quanto indicato al punto 6. “Danni alle serre per eventi atmosferici” dell’Art. 84 - Settore agricoltura, tende esterne e tende frangisole;
- granaglie sullo stelo, a piante e colture.

Relativamente ai fenomeni atmosferici:

- il pagamento dell’Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di uno Scoperto pari al 10% dell’Indennizzo dovuto con il minimo di Euro 500,00;
- in nessun caso l’Assicuratore pagherà, per singolo Sinistro, importo superiore al 70% del Capitale assicurato per l’Incendio del fabbricato e per l’Incendio del contenuto.

10. grandine su elementi fragili quali:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- Lastre di cemento-amianto, fibrocemento e manufatti di materia plastica;

anche se facenti parte di Fabbricati o tettoie aperte da uno o più lati, con esclusione delle Serre e del loro Contenuto salvo quanto indicato al punto 6. “Danni alle serre per eventi atmosferici” dell’Art. 84. - Settore agricoltura.

Relativamente alla grandine su elementi fragili:

- il pagamento dell’Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia di Euro 500,00;
- in nessun caso l’Assicuratore pagherà, per uno o più Sinistri che avvengano in ciascun anno assicurativo, importo superiore a Euro 15.000,00.

11. sovraccarico neve compresi gli eventuali Danni di bagnamento all’interno dei locali aziendali ed al Contenuto della stessa, purché avvenuti a seguito di crollo totale o parziale del Tetto o delle pareti esterne per effetto del peso della neve.

Sono esclusi i Danni causati:

- ai Fabbricati non conformi alle vigenti norme al momento della costruzione o successiva ristrutturazione delle strutture portanti del Tetto relative ai sovraccarichi di neve ed al loro Contenuto;
- ai Fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente Garanzia) ed al loro Contenuto;
- alle Serre, ai capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture ed al loro Contenuto;
- ai serramenti, vetrate e lucernari in genere, insegne, antenne, pannelli fotovoltaici, pannelli solari e simili installazioni esterne, nonché all’impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale del fabbricato in seguito al sovraccarico di neve;
- da valanghe e slavine;
- da gelo, da qualunque causa prodotto.

Relativamente al sovraccarico neve:

- il pagamento dell’Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di uno Scoperto pari al 10% dell’Indennizzo medesimo con il minimo di Euro 1.000,00;
- in nessun caso l’Assicuratore pagherà, per singolo Sinistro, un importo superiore al 50% del Capitale assicurato per l’Incendio del fabbricato e per l’Incendio del contenuto, con il limite di Euro 150.000,00 per uno o più Sinistri che avvengano in ciascun anno assicurativo.

12. fuoriuscita di acqua condotta a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nei Fabbricati assicurati o contenenti le Cose stesse.

Sono esclusi i Danni:

- causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature o altri condotti, gelo, rottura degli impianti automatici di estinzione;
- alle merci poste ad altezza inferiore a cm 12 dal suolo;
- derivanti da traboccamenti, rigurgiti o rotture fognature;
- da usura, corrosione, difetti di materiali o carenza di manutenzione;
- le spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.

Relativamente ai Danni derivanti da fuoriuscita di acqua condotta:

- il pagamento dell’Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia di Euro 250,00;
- in nessun caso l’Assicuratore pagherà, per uno o più Sinistri che avvengano in ciascun anno assicurativo, importo superiore ad Euro 150.000,00.

13. ricorso terzi.

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per Danni diretti cagionati alle Cose di terzi da Incendio, Esplosione e Scoppio non causato da ordigni esplosivi. 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, sino alla concorrenza, per singolo Sinistro, del 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del fabbricato e per l'Incendio del contenuto.

Sono esclusi i Danni:

- a Cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti, Addetti, clienti e fornitori dell'Assicurato stesso ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le Cose sugli stessi trasportate;
- 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 c.c, nonché, delle società medesime, l'amministratore, il Legale rappresentante e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui ai punti precedenti.

Relativamente al ricorso terzi:

- il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia pari ad Euro 1.000,00;
- in nessun caso l'Assicuratore pagherà, per singolo Sinistro, un importo superiore al 20% del Capitale assicurato per l'Incendio del fabbricato e per l'Incendio del contenuto, con il limite massimo di Euro 500.000,00 per Sinistro.

14. Danni indiretti (interruzione d'esercizio)

Nel caso di forzata inattività dell'azienda/esercizio assicurato, causata da Sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione, l'Assicuratore riconosce all'Assicurato una diaria giornaliera fino ad Euro 300,00 per ogni giorno lavorativo di totale forzata inattività, per le spese di carattere fisso ed insopprimibile relative a salari, stipendi, canoni di locazione, canoni fissi per servizi e/o manutenzioni.

Qualora detta forzata inattività fosse parziale, cioè riguardasse solo parte dell'esercizio assicurato, l'importo massimo giornaliero suindicato è ridotto della metà.

Sono esclusi i Danni conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- scioperi, serrate, provvedimenti imposti dalle autorità;
- difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle Cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge;
- difficoltà di reperimento delle merci o dei macchinari imputabili ad eventi eccezionali o di forza maggiore quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra.

Il pagamento dell'Indennizzo verrà effettuato previa detrazione dell'importo della diaria relativo ai primi 7 giorni lavorativi, compreso quello del Sinistro.

La presente copertura è prestata per una interruzione massima complessiva di 90 giorni.

15. merci in refrigerazione (mancato freddo)

L'Assicuratore indennizza i Danni materiali e diretti subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:

- mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo;
- fuoriuscita del liquido frigorifero; e conseguenti al verificarsi di:
- un evento assicurato ai termini della Sezione 10 - Incendio;
- guasti o rotture accidentali dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.

Sono esclusi i Danni:

- dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o di installazione;
- derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti;
- alle merci poste su automezzi.

La copertura ha effetto solo se la mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa pari o superiore a 12 ore.

Fermo quanto sopra indicato, l'Assicuratore non risponde dei Danni per le merci assicurate causati da mancata

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

erogazione di energia preavvisata o programmata da parte dell'ente fornitore dell'energia stessa.

L'Assicuratore non pagherà somma superiore ad Euro 10.000,00 per Sinistro ed anno assicurativo.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia fissa pari ad Euro 1.000,00.

16. **eventi sociopolitici e dolosi** quali tumulti popolari, scioperi, sommosse o compiuti, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.

Sono esclusi i Danni:

- **causati da dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti Legali o dei soci a responsabilità illimitata;**
- **di inondazione o frana;**
- **di Rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;**
- **di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi;**
- **subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno;**
- **causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anomala produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;**
- **verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;**
- **da imbrattamento;**
- **alle Serre ed al loro Contenuto.**

Sono inoltre esclusi i costi o le spese derivanti direttamente od indirettamente da contaminazione nucleare, biologica o chimica.

L'Assicuratore, ferme le condizioni sopra richiamate, indennizza anche i Danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovino gli enti assicurati, con avvertenza che, **qualora l'occupazione medesima si protrasse per oltre 5 giorni consecutivi, l'Assicuratore non risponderà dei Danni anche se verificatisi durante il suddetto periodo.**

Relativamente agli eventi sociopolitici e dolosi:

- **il pagamento sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di uno Scoperto pari al 10% dell'Indennizzo dovuto con il minimo di Euro 1.000,00;**
- **in nessun caso l'Assicuratore pagherà, per uno o più Sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione pattuito per l'estensione medesima, importo superiore al 70% del Capitale assicurato, rispettivamente per l'Incendio del fabbricato e per l'Incendio del contenuto.**

17. **anticipo indennizzi**

L'Assicurato ha diritto di chiedere e ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto **fino al massimo del 50% dell'importo** ragionevolmente presumibile del Sinistro stesso **a condizione che non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità e che l'ammontare del Sinistro superi sicuramente l'importo di Euro 100.000,00.**

L'obbligazione dell'Assicuratore dovrà essere soddisfatta **entro 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, purché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo e purché l'Assicurato o il Contraente abbiano adempiuto agli obblighi previsti dall'Art. 87. - "Obblighi in caso di sinistro".** Il pagamento definitivo dell'Indennizzo sarà effettuato **entro 30 giorni dall'atto di liquidazione amichevole o arbitrale.** Quando si tratti di immobili, prima del pagamento sia dell'eventuale anticipo che dell'Indennizzo, **l'Assicurato o il Contraente devono esibire all'Assicuratore i certificati che comprovino l'assenza di iscrizioni ipotecarie o altre iscrizioni pregiudizievoli di cui all'art. 2742 c.c..** Verificata l'operatività della Garanzia, valutato il Danno e ricevuta la documentazione necessaria per individuare l'avente diritto al pagamento dell'Indennizzo, l'Assicuratore provvede al pagamento definitivo dello stesso **entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.** Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che il Sinistro non sia stato causato da dolo dell'Assicurato medesimo o dal Contraente.

18. **caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni.**

Fermo restando che il Capitale assicurato per le Garanzie **Incendio del fabbricato** **Incendio del contenuto** indicato in Polizza rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore, quando conseguenti agli eventi previsti in Polizza e nel rispetto dei Capitali assicurati la Società indennizza:

- a) **i guasti causati alle Cose assicurate per ordine dell'autorità** allo scopo di impedire o di arrestare i Danni derivanti dagli eventi prima indicati;
- b) **le spese ragionevolmente sostenute per demolire, sgomberare, trattare e trasportare a discarica i residui del Sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione - esclusi comunque sia quelli rientranti nella categoria "Tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n° 915/82 e successive modificazioni ed integrazioni, sia quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n° 185/64**



- e successive modificazioni ed integrazioni - fino alla concorrenza del 10% dell'Indennizzo a termini di Polizza;
- c) le spese sostenute per la rottura e per il ripristino delle parti in muratura e per la riparazione dell'impianto quando vi sia stata rottura accidentale dello stesso e conseguenti fuoriuscite d'acqua.
- Agli effetti del presente punto c):
- il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia pari ad Euro 150,00;
 - in nessun caso l'Assicuratore pagherà somma maggiore di Euro 3.500,00, per uno o più Sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione;
- d) le spese e gli onorari di competenza del perito che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle Condizioni di Assicurazione, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo Perito.
- La copertura è prestata entro il limite del 1% dell'Indennizzo con il massimo di Euro 3.500,00 per Sinistro;
- e) le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione di Lastre ed insegne, danneggiate o distrutte a seguito di rotture per cause accidentali, con altre aventi caratteristiche uguali od equivalenti.

Sono esclusi i Danni:

- verificatisi in occasione di:
 - riparazione e/o rimozione di Lastre ed insegne;
 - operazioni di trasloco;
 - lavori di ristrutturazione o di restauro dei locali;
- relativi a Lastre ed insegne che alla data di entrata in vigore della presente Garanzia non fossero integre od esenti da difetti;
- subiti da lucernari o da Lastre ed insegne aventi valore artistico;
- subiti da insegne a seguito di surriscaldamento o corto circuito.

Le rigature, scheggiature e screpolature delle Lastre ed insegne assicurate non costituiscono rotture indennizzabili a termini di Polizza.

Agli effetti del presente punto e):

- l'Assicuratore non pagherà somma superiore ad Euro 3.000,00 per Sinistro ed anno assicurativo;
 - il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia fissa pari ad Euro 250,00;
 - l'Assicuratore indennizza altresì i Danni alle Cose assicurate causati da rottura di Lastre o insegne assicurate fino alla concorrenza del 15% dell'Indennizzo liquidato per le Lastre danneggiate o distrutte ed in aggiunta a quest'ultimo;
 - la copertura è prestata a Primo rischio assoluto, pertanto in caso di Sinistro non si applicherà la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c.
- f) la perdita delle pigioni relative al fabbricato rimasto danneggiato per il periodo necessario al suo ripristino, con un massimo di 3 mensilità per Sinistro e per un importo complessivo non superiore ad Euro 3.000,00, previa detrazione di una Franchigia di Euro 150,00, per ciascun Sinistro.
- Sono esclusi i Danni causati da ritardi nel ripristino di locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali, o da ritardi di locazione od occupazione dei locali ripristinati.

C. GARANZIA RISCHIO LOCATIVO

L'Assicuratore, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 c.c., indennizza, secondo le condizioni di assicurazione e con le norme che regolano il sinistro per la Sezione Incendio, i Danni materiali direttamente cagionati da Incendio, Esplosione, Scoppio e fumo, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato, ai locali tenuti in locazione dallo stesso, ferma l'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 c.c. qualora il Capitale assicurato a questo titolo risultasse inferiore al valore di ricostruzione dei locali calcolato a termini di Polizza.

Art. 83 - Condizioni particolari per la garanzia Incendio del contenuto sempre valide ed operanti

Fermo restando che il Capitale assicurato per la Garanzia Incendio del contenuto indicato in Polizza rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore, le presenti condizioni particolari sono sempre valide e operanti:

1. Merci presso terzi

Le Garanzie prestate dalla presente Polizza si estendono alle merci di proprietà dell'Assicurato, quando queste si trovino presso:

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- stabilimenti di terzi, in conto lavorazione o deposito;
- magazzini generali o doganali;
- esposizioni, fiere e mostre, nell'ambito del territorio dell'Unione Europea, alle quali l'Assicurato partecipi in qualità di espositore.

L'Assicuratore non pagherà, per singola ubicazione e per singolo Sinistro, somma superiore al 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto con il massimo di Euro 40.000,00.

2. Denaro, valori, gioielli, preziosi, pellicce, tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte in genere

- Denaro, valori, gioielli, preziosi e pellicce verranno indennizzati fino alla concorrenza del 5% della Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo con il limite massimo di Euro 2.500,00 per Sinistro e per anno assicurativo. Se custoditi in cassaforte con congegni di chiusura attivati, verranno invece indennizzati fino alla concorrenza del 20% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 10.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.
- Tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte in genere, verranno indennizzati fino alla concorrenza del 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 5.000,00 per singolo oggetto e di Euro 25.000,00 per singola raccolta o collezione.

3. Universalità

Qualora con la presente Polizza venga assicurato tutto quanto costituisce il complesso descritto, **fatta eccezione per l'area dello stesso**, se una determinata Cosa od un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle voci della presente Polizza, in caso di Sinistro la cosa o l'oggetto **verranno attribuiti all'Incendio del contenuto**.

4. Contenuto all'aperto

Relativamente all'Incendio del contenuto i macchinari e le merci, si intendono in Garanzia in conseguenza di un Sinistro indennizzabile a termini della Sezione 10 - Incendio, anche se tali Cose si trovino all'aperto nell'area di pertinenza dell'azienda, fermo quanto previsto dalle esclusioni indicate per le singole coperture. L'Assicuratore **non pagherà, per singola ubicazione e per singolo Sinistro, somma superiore ad Euro 100.000,00**.

5. Selling price

Se a seguito di Sinistro indennizzabile, risultano danneggiate merci vendute in attesa di consegna, purché non siano assicurate dall'acquirente, l'Indennizzo sarà basato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiate per la mancata consegna e le imposte dovute dall'acquirente.

La presente pattuizione è operante a condizione che:

- le merci danneggiate non possano essere sostituite con equivalenti merci illese o altrimenti producibili in tempi brevi;
- l'avvenuta vendita risulti comprovata per iscritto tramite atti o documenti di data certa e anteriore al sinistro e la cui consegna sia contrattualmente predeterminata.

6. Contenuto delle Dipendenze

Si intendono assicurate le Cose costituenti il Contenuto, anche in locali costituenti magazzini o depositi accessori all'Attività assicurata ubicati nell'ambito dell'esercizio assicurato, nonché in Dipendenze dove comunque non si effettuino Attività di vendita.

Art. 84 - Estensioni di garanzia per specifici settori

Fermo restando che il Capitale assicurato per le Garanzie Incendio del fabbricato e Incendio del contenuto indicato in Polizza rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore, le presenti estensioni sono sempre valide e operanti per ciascun Settore di appartenenza, previa applicazione di Franchigie e Scoperti specifici:

a) Settore Agricoltura

Le presenti coperture sono sempre valide ed operanti a condizione che sia assicurata con la presente Polizza l'Incendio del contenuto.

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad una Attività appartenente al Settore Agricoltura (compresa Attività di agriturismo), ad integrazione di quanto previsto dal glossario alla voce Contenuto e nei limiti del Capitale assicurato, la Garanzia **Incendio del contenuto** comprende:

1. Perdita Bestiame compresa asfissia, intossicazione e folgorazione

L'Assicuratore indennizza i Danni materiali e diretti arrecati al Bestiame assicurato - sia sottotetto che all'aperto, **entro i confini**



dell'azienda agricola o sui pascoli compreso l'alpeggio e sulle strade che ivi conducono - causati da:

- a) Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio ed Implosione, caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali, loro parti o Cose da essi trasportate, onda di pressione provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili od oggetti in genere;
- b) azione del fumo generato da un funzionamento anormale e difettoso conseguente ad una rottura accidentale di un apparecchio di riscaldamento, **a condizione che tale apparecchio sia collegato ad un camino da una condotta di fumo;**
- c) urto di veicoli, **esclusi quelli di proprietà dell'Assicurato;**
- d) uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria, vento e Cose da esse trasportate;
- e) asfissia e/o intossicazione derivanti da fumi, gas o vapori sviluppatasi a seguito di Incendio, Scoppio o Esplosione che abbia colpito le Cose assicurate; folgorazione del Bestiame per effetto di guasti agli impianti elettrici o ai meccanismi azionati da energia elettrica, purché tali impianti siano efficacemente collegati a terra.

L'Assicuratore non pagherà somma superiore al 40% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, con il limite massimo di Euro 30.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo e di Euro 2.000,00 per singolo capo.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia fissa pari ad Euro 500,00.

2. Danni al Foraggio compresa autocombustione e fermentazione

L'Assicuratore indennizza i Danni materiali e diretti arrecati al Foraggio assicurato - posto sottotetto ai Fabbricati nonché all'aperto - **purché entro i confini dell'azienda agricola assicurata**, causati da:

- a) Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio ed Implosione, caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali, loro parti o Cose da essi trasportate, onda di pressione provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili od oggetti in genere;
- b) azione del fumo sui raccolti immagazzinati, **se c'è stato Incendio o principio di Incendio;**
- c) azione del fumo generato da un funzionamento anormale e difettoso di un apparecchio di riscaldamento conseguente ad una rottura accidentale, **a condizione che questo apparecchio sia collegato ad un camino da una condotta di fumo;**
- d) urto di veicoli, **esclusi quelli di proprietà dell'Assicurato;**
- e) uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria, vento e Cose da esse trasportate;
- f) autocombustione spontanea e/o fermentazione anormale, anche senza sviluppo di fiamma, che determinino alterazioni tali da non permetterne l'utilizzo al quale è destinato. Sono comprese le spese che l'Assicurato sostiene per provvedere allo smassamento dei cumuli danneggiati.

L'Assicuratore non pagherà somma superiore al 25% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 100.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia pari ad Euro 1.500,00.

3. Danni alle coltivazioni

L'Assicuratore indennizza i Danni materiali e diretti, sia sottoserra che a pieno campo:

- alla produzione delle coltivazioni erbacee ed arboree;
- all'impianto delle coltivazioni arboree che comportino una perdita totale e definitiva ed irreversibile della capacità produttiva;

causati da:

- a. Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio ed Implosione, caduta di aeromobili, veicoli spaziali e satelliti artificiali, loro parti o Cose da essi trasportate, onda di pressione provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili od oggetti in genere;
- b. fumo;
- c. urto di veicoli, **esclusi quelli di proprietà dell'Assicurato.**

Sono in ogni caso escluse le piantagioni di resinose, pioppi, querce da sughero, canapa e granaglie sullo stelo.

L'Assicuratore non pagherà somma superiore al 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 15.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia fissa pari ad Euro 1.500,00.

4. Danni da spargimento di liquidi

L'Assicuratore indennizza i Danni materiali e diretti derivanti da dispersione di vino, olio e latte causata da rottura o guasto accidentale dei relativi contenitori o delle loro valvole e rubinetti, nonché i Danni arrecati alle altre Cose assicurate dal liquido

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

disperso.

Sono esclusi i Danni:

- a. da stillicidio, usura, corrosione, logorio od imperfetta tenuta strutturale dei contenitori;
- b. da dispersione da contenitori di capacità inferiore a 100 litri;

Sono altresì escluse le spese sostenute per la ricerca della rottura o guasto per la sua riparazione.

L'Assicuratore non pagherà somma superiore al 25% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più

Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 10.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia fissa pari ad Euro 500,00.

5. Danni ai beni di proprietà dei clienti dell'agriturismo

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad una struttura agrituristica, ad integrazione di quanto previsto dal glossario alla voce Contenuto, la Garanzia **Incendio** comprende:

- a. le Cose di uso personale (quali vestiario, indumenti, telefoni cellulari, videocamere e simili, esclusi Denaro e valori in genere) portate dai clienti - consegnate e non consegnate - con il limite di Euro 3.000,00 per singolo oggetto e con il massimo del 30% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo;
- b. Denaro e valori dei clienti in genere consegnati in custodia alla struttura agrituristica, con il massimo del 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo e fino alla concorrenza di un importo pari ad Euro 2.500,00 per singolo Sinistro;
- c. i veicoli a motore dei clienti custoditi nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata ad uso esclusivo della struttura ricettiva con il limite di Euro 30.000,00 per singolo veicolo e con il massimo del 30% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

Resta escluso il Bagaglio lasciato all'interno dell'autovettura e non portato nella camera dal cliente.

La copertura seguente è sempre valida ed operante a condizione che siano assicurati con la presente Polizza l'Incendio del fabbricato e del contenuto.

6. Danni alle Serre per eventi atmosferici

L'Assicuratore, a parziale deroga di quanto previsto ai punti 9. "fenomeni atmosferici" e 10. "grandine su elementi fragili", indennizza i Danni materiali e diretti alle Serre:

- con copertura in vetro;
- con copertura in plastica rigida; ed al loro Contenuto, causati da:
 - a. grandine, uragani, tempeste, trombe d'aria, vento e quanto da essi trasportato, quando detti fenomeni siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di Cose, assicurate o non, poste nelle vicinanze;
 - b. bagnamento, verificatosi all'interno delle Serre a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza dei fenomeni di cui sopra.

L'Assicuratore pagherà:

- per le Serre con copertura in vetro ed al loro Contenuto, una somma non superiore al 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del fabbricato, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 15.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo, previa applicazione di una Franchigia pari ad Euro 1.500,00.
- per le Serre con copertura in plastica rigida ed al loro Contenuto, una somma non superiore al 20% del Capitale assicurato per l'Incendio del fabbricato, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 30.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo, previa applicazione di una Franchigia pari ad Euro 1.500,00.

b) Settore Turismo e ristorazione

Le presenti coperture sono sempre validi ed operanti a condizione che sia assicurata con la presente Polizza l'Incendio del contenuto.

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad un albergo, pensioni, B&B, ad integrazione di quanto previsto dal glossario alla voce Contenuto e nei limiti del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, la Garanzia Incendio comprende:

1. Danni ai beni di proprietà dei clienti dell'albergo, pensioni, B&B

La copertura si intende operante per:

- a. le Cose di uso personale (quali vestiario, indumenti, telefoni cellulari, videocamere e simili, esclusi Denaro e valori in genere)



portate dai clienti - consegnate e non consegnate **con il limite di Euro 3.000,00 per singolo oggetto e con il massimo del 30% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo;**

- b. Denaro e valori dei clienti in genere consegnati in custodia alla struttura **ricettiva, con il massimo del 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo e fino alla concorrenza di un importo pari ad Euro 2.500,00 per singolo Sinistro;**
- c. i veicoli a motore dei clienti custoditi nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata ad uso esclusivo della struttura ricettiva **con il limite di Euro 30.000,00 per singolo veicolo e con il massimo del 30% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.**

Resta escluso il Bagaglio lasciato all'interno dell'autovettura e non portato nella camera dal cliente.

c) Settore Commercio

Le presenti coperture sono sempre validi ed operanti a condizione che sia assicurata con la presente Polizza **l'Incendio del contenuto.**

1. Danni da esercizio di commercio ambulante

La copertura assicurativa si intende operante anche per l'Attività di commercio ambulante su suolo pubblico a tale uso destinato o in aree pubbliche attrezzate o in mercati anche coperti (**esclusi quelli all'ingrosso**). Le merci, l'arredamento e le attrezzature relative all'Attività esercitata, comprese nell'**Incendio del contenuto**, sono assicurate sia quando si trovino negli spazi ove si svolge il commercio ambulante, sia all'interno dell'automezzo ivi parcheggiato utilizzato dal Contraente/Assicurato per effettuare tale Attività. **Sono comunque esclusi i Danni all'automezzo stesso e i Danni materiali subiti da merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero.**

Non verranno indennizzati in alcun caso i Danni attribuibili direttamente o indirettamente ai punti 9. "fenomeni atmosferici", 10. "grandine su elementi fragili", 11. "sovraccarico neve" e 16. "eventi sociopolitici e dolosi".

2. Perdita Fustelle farmaceutiche (farmacie)

L'Assicuratore, in caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione, indennizza i Danni direttamente causati dalla distruzione delle Fustelle farmaceutiche.

L'Assicuratore non pagherà somma superiore al 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto, per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 7.500,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

d) Settore Industria e Artigianato

Le presenti coperture sono sempre validi ed operanti a condizione che sia assicurata con la presente Polizza **l'Incendio del contenuto.**

1. Veicoli e/o natanti di terzi in consegna o custodia

A parziale deroga della definizione Contenuto, la copertura assicurativa si intende operante anche per i veicoli e/o natanti iscritti al P.R.A. per quelle tipologie di Attività (es. carrozzerie, officine di riparazione, elettrauto, autolavaggi, attività di allestimento di veicoli o camper, costruzione o riparazione di natanti, ecc.) che usualmente nel rischio assicurato detengono veicoli o natanti di clienti in attesa di riparazione/lavorazione o in custodia, a condizione che gli stessi siano ricoverati all'interno dei Fabbricati indicati in Polizza e non siano riposti all'aperto.

L'Assicuratore non pagherà somma superiore al 10% del Capitale assicurato per l'Incendio del contenuto per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 15.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo. Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia pari ad Euro 1.500,00.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 10 - Incendio.

Art. 85 - Esclusioni

Sono esclusi i Danni, oltre a quelli già esclusi alle singole coperture:

- a. **verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi e salvo quanto riportato al punto 16. - "Eventi sociopolitici e dolosi" dell'Art. 82 - "Oggetto dell'assicurazione";**
- 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, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali**



- eventi;
- c. causati da terremoto, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, da alluvioni, da maremoti e mareggiate;
 - d. di smarrimento o di Furto delle Cose assicurate avvenuto in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
 - e. alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno Scoppio o una Implosione, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
 - f. indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi Danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate, fermo quanto disposto dal punto 14. "Danni indiretti (interruzione d'esercizio)" dell'art. 82;
 - g. causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei Legali rappresentanti, dell'amministratore o dei soci a responsabilità illimitata;
 - h. al contenuto di forni, muffole, apparecchi di torrefazione o tostatori causati dall'azione diretta della fiamma o dal calore del focolare;
 - i. causati da gelo;
 - j. da avvelenamento del Bestiame;
 - k. da cedimento, franamento o smottamento del terreno.

Art. 86 - Operatività della garanzia - Rinuncia al diritto di rivalsa

Le condizioni ed i Premi dell'assicurazione della presente Sezione 10 - Incendio, sono convenuti sulla base delle "Dichiarazioni del Contraente" circa la circostanza che:

- a. i Fabbricati assicurati o contenenti i beni assicurati siano costruiti per almeno 8/10 con strutture portanti verticali, strutture portanti del Tetto, solai, pareti esterne, coperture e coibentazioni in materiali Incombustibili. Nei Fabbricati a più piani è tollerata la struttura portante del Tetto in legno; è considerato piano, a questi effetti, anche il solaio immediatamente sottostante il Tetto.
- b. nel rischio assicurato, venga rispettata la tolleranza di:
 - 1 Kg di Esplosivi;
 - 750 Kg di Merci speciali ovunque riposte nell'ambito dell'azienda;
 - 150 Kg di Infiammabili destinati alle lavorazioni ed alla manutenzione;
- c. nei Fabbricati assicurati non siano presenti cinema, teatri, sale da gioco, discoteche, sale da ballo, night club. Non si tiene conto di Infiammabili posti in serbatoi completamente interrati o nei serbatoi dei veicoli nonché di Infiammabili nelle tubazioni di distribuzione e quelli posti in deposito in Fabbricati separati da muro pieno o spazio vuoto nell'ambito dell'azienda o laboratorio. Non si tiene conto di Esplosivi, Infiammabili e Merci speciali esistenti nei locali non occupati dall'Assicurato.

Eccezzuato il caso di dolo, l'Assicuratore rinuncia al diritto di rivalsa derivante dall'art. 1916 del c.c., verso i dipendenti e i familiari dell'Assicurato, nonché verso le Società che rispetto all'Assicurato medesimo risultino controllate, consociate o collegate.

L'Assicuratore rinuncia altresì al predetto diritto di surroga verso i clienti dell'Assicurato, a patto che contemporaneamente anche l'Assicurato rinunci a qualsiasi pretesa nei loro confronti.

Art. 87 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro l'Assicurato o il Contraente, deve darne avviso all'Assicuratore entro il termine di 3 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del Danno, nonché nel caso in cui l'evento sia di sospetta origine dolosa farne denuncia all'autorità giudiziaria o di polizia del luogo entro le 24 ore successive. L'Assicurato o il Contraente sono obbligati a conservare, fino alla liquidazione del Danno, le tracce ed i residui del Sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso, senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto all'indennità. L'Assicurato (o il Contraente) deve dare la dimostrazione della effettiva consistenza del Danno: deve pertanto tenere a disposizione tutti i documenti atti a fornire la dimostrazione suddetta.

Art. 88 - Determinazione dell'ammontare del danno per fabbricati, macchinari, mobilio ed arredamento, apparecchiatura di ufficio

La liquidazione dei Danni viene eseguita secondo le norme seguenti:

- a) **Fabbricati**, per il caso di:
 - Danno parziale: sono indennizzate le spese effettivamente sostenute per il ripristino della parte di Fabbricato danneggiato, dedotto il valore dei residui.
 - Danno totale: sono indennizzate le spese effettivamente sostenute per ricostruire il Fabbricato distrutto, dedotto il valore



dei residui.

b) Macchinari, mobili ed arredamento ed apparecchiature, nel caso di:

- Danno parziale: sono indennizzate le spese effettivamente sostenute per la rimessa della cosa danneggiata nello stato funzionale in cui la stessa si trovava immediatamente prima del Sinistro, dedotto il valore dei residui delle parti eventualmente sostituite.
- Danno totale: sono indennizzate le spese effettivamente sostenute per il rimpiazzo della cosa distrutta, dedotto il valore dei residui.

Qualora l'Assicurato entro 1 anno non intenda riparare la cosa danneggiata, né ricostruire o rimpiazzare quella distrutta, egli avrà diritto all'Indennizzo determinato secondo il valore al momento del Sinistro.

Agli effetti dell'Indennizzo, resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascun Fabbriato, macchina od impianto, importo superiore al doppio del relativo valore al momento del Sinistro. L'assicurazione in base al Valore a nuovo riguarda soltanto Fabbriati, macchinari, attrezzatura di ufficio o impianti di reparti in stato di attività.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto dell'Art. 94. - "Assicurazione parziale per le garanzie Incendio del fabbricato e Rischio locativo".

Art. 89 - Determinazione dell'ammontare del danno per merci

Si stabilisce:

1. il valore complessivo che avevano al momento del Sinistro tutte le merci assicurate, illese e danneggiate, tanto finite quanto in corso di fabbricazione;
2. dette merci vengono valutate in base al prezzo della materia greggia al giorno del Sinistro, aumentato delle spese di fabbricazione corrispondenti allo stato in cui le merci si trovavano al momento del Sinistro, nonché delle imposte di fabbricazione e diritti doganali pagati dall'assicurato e al netto dell'I.V.A., che avrebbe dovuto essere pagata dall'acquirente finale;
3. se le valutazioni così formate superassero i corrispondenti eventuali prezzi correnti sul mercato al giorno del Sinistro, questi ultimi dovranno essere applicati alle rispettive merci;
4. il valore delle merci illese, in base alla stima di cui al punto 1.;
5. il valore ricavabile dai residui del Sinistro.

L'Indennizzo è dato dal valore complessivo delle merci stimato al punto 1., dedotto il valore delle merci illese ed il valore ricavabile dai residui (stime 2. e 3.).

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto dell'Art. 94. - "Assicurazione parziale per le garanzie Incendio del fabbricato e Rischio locativo".

Art. 90 - Determinazione dell'ammontare del danno per bestiame e foraggio

Si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Ove le valutazioni così formulate superino i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicano questi ultimi. L'ammontare del Danno si determina deducendo dal valore dei beni assicurati il valore dei residui, nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

Art. 91 - Determinazione dell'ammontare del danno per coltivazioni

Si stima:

- a) per la produzione, il valore delle quantità di prodotto ottenibile dalla coltivazione al termine del ciclo colturale in relazione alla modalità di coltivazione, alla qualità commerciale e ad ogni altra circostanza concomitante. L'ammontare dell'Indennizzo è determinato dalla quantità della produzione perduta;
- b) per l'impianto, il valore in relazione alle spese necessarie per la sostituzione delle piante danneggiate con altre della stessa specie e coltivazione, idonee al trapianto per età e condizione, comprendendo nella stima le spese relative alla preparazione del terreno, l'acquisto delle piante, la messa a dimora, l'acquisto e la posa in opera delle strutture di sostegno.

L'entità del Danno si stabilisce calcolando il numero delle piante che abbiano subito la perdita totale definitiva ed irreversibile della capacità produttiva. L'ammontare dell'Indennizzo si determina al netto di un deprezzamento stabilito in relazione all'età ed alla vita residua dell'impianto stesso, allo stato di salute ed ogni altra circostanza concomitante, deducendo il valore di eventuali residui.

Art. 92 - Determinazione dell'ammontare del danno per cose di uso personale

Si stabilisce:

1. il valore complessivo che avevano al momento del Sinistro in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale e/o degrado d'uso, compresi gli oneri fiscali;
2. il valore delle Cose illese, in base alla stima di cui al punto 1.;
3. il valore ricavabile dai residui del Sinistro.

L'Indennizzo è dato dal valore complessivo delle Cose stimato al punto 1., dedotto il valore delle Cose illese ed il valore ricavabile dai



residui (stime 2. e 3.).

Art. 93 - Determinazione dell'ammontare del danno per "Strumenti e supporti specifici"

L'Indennizzo, in caso di danneggiamento o distruzione di "Cose particolari", è dato dal solo costo del materiale e le spese per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento.

L'Indennizzo sarà, comunque, limitato alle spese effettivamente sostenute entro il termine di 1 anno successivo al verificarsi del Sinistro.

Art. 94 – Assicurazione a Primo rischio assoluto delle Garanzie Incendio del Fabbricato e Rischio locativo

Le Garanzie Incendio del Fabbricato e Rischio locativo sono prestate nella forma a Primo rischio assoluto, cioè sino alla concorrenza del Capitale assicurato, senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 c.c.

Art. 95 – Assicurazione a Primo rischio assoluto della Garanzia Incendio del Contenuto

La Garanzia Incendio del Contenuto è prestata nella forma a Primo rischio assoluto, cioè sino alla concorrenza del Capitale assicurato, senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 c.c.

Art. 96 - Perizia contrattuale

Mancando l'accordo fra le parti sulla liquidazione dei Danni, la Controversia è deferita a due Periti, nominati dalle parti, uno per ciascuna: tali Periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza e saranno vincolanti fra le parti nei termini di cui all'Art. 97. - "Mandato dei Periti". Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito, la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale del luogo nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Art. 97 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

1. indagare su circostanze, natura, cause e modalità del Sinistro;
2. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che abbiano aggravato il rischio e non siano state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato (o il Contraente) abbia adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 87. - "Obblighi in caso di sinistro";
3. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle Cose assicurate, determinandone il valore secondo i criteri di valutazione di cui agli Artt. 88., 89., 90., 91., 92., 93., 94. - "Determinazione dell'ammontare del danno";
4. procedere alla stima e alla liquidazione del Danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero. I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza in caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3. e 4. sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei Danni. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati da ogni formalità giudiziaria.

SEZIONE 11 – FURTO E RAPINA

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio

Art. 98 - Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore indennizza i Danni materiali e diretti al Contenuto assicurato, provocati dagli eventi sotto riportati, nei limiti del Capitale assicurato e nelle ubicazioni indicate in Polizza, anche se di proprietà di terzi.

L'assicurazione è operante esclusivamente in Italia.

La seguente Garanzia è valida se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio, per:

A. GARANZIA FURTO E RAPINA

Fermo quanto riportato dall'Art. 102. - "Esclusioni", sono garantiti gli eventi di seguito elencati:

1. **Furto**



La copertura è operante:

- a) se l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le Cose assicurate con Scasso cioè sfondando, rompendo, forzando o rimuovendo:
 - porte e/o finestre e/o vetri antisfondamento;
 - inferriate;
 - serrature e lucchetti o altri congegni di chiusura;
 - tetti, pareti, pavimenti, soffitti;o con uso fraudolento di chiavi utilizzando grimaldelli o arnesi simili, purché i mezzi di protezione e chiusura siano conformi e operanti a quanto disposto dall'Art. 105. - "Mezzi di protezione e chiusura";
- b) se l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le Cose assicurate senza Scasso, con impiego di agilità personale o con mezzi artificiosi per via diversa da quella ordinaria, attraverso aperture verso l'esterno, situate in linea verticale ad almeno 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno;
- c) se l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le Cose assicurate in modo clandestino e abbia asportato la refurtiva a locali chiusi;
- d) anche senza introduzione nei locali assicurati, durante i periodi di esposizione diurna o serale;
- e) attraverso le maglie di saracinesche e di inferriate con rottura del vetro retrostante;
- f) con rottura dei vetri delle vetrine, purché efficacemente chiuse, durante l'orario di apertura al pubblico (tra le ore 8.00 e le 24.00), in presenza di Addetti all'esercizio.

2. Rapina

La copertura è operante se avvenuta nei locali assicurati anche nel caso in cui le persone sulle quali viene esercitata violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

La Garanzia Furto e rapina è valida anche se il Furto e la Rapina sono commessi da dipendenti, in ore diverse da quelle relative agli orari di lavoro. Sono equiparati ai dipendenti:

- guardie giurate addette alla sorveglianza dei locali contenenti le Cose assicurate;
- dipendenti di imprese terze, addetti alla pulizia dei locali e quelli addetti alla manutenzione dei Fabbricati contenenti le Cose assicurate e relativi impianti, anche quando prestino servizi per l'Assicurato in via temporanea.

Art. 99 - Condizioni particolari sempre valide ed operanti

Fermo restando che il Capitale assicurato per la Garanzia Furto e rapina indicato in Polizza rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore, le presenti condizioni particolari sono sempre valide ed operanti, previa applicazione degli Scoperti previsti all'Art. 104., salvo i casi in cui sono previsti Franchigie e Scoperti specifici:

1. Infedeltà dei dipendenti

L'Assicuratore indennizza la perdita relativa a Denaro e valori di proprietà dell'Assicurato, causata da infedeltà dei dipendenti, intendendosi per tale il Furto, la Rapina, l'appropriazione indebita, la truffa commessi dai dipendenti nell'esercizio delle incombenze cui sono adibiti a condizione che:

- tanto gli atti idonei al compimento del reato, quanto la consumazione dello stesso siano avvenuti durante il periodo di validità dell'assicurazione;
- il reato sia stato accertato dall'Assicurato entro il termine di un anno dalla consumazione.

Nel caso in cui da una stessa persona siano state compiute più azioni delittuose, l'Assicuratore risponderà solo se l'attività criminosa ha avuto inizio durante il periodo di validità dell'assicurazione.

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

La copertura è prestata con un limite d'Indennizzo massimo del 10% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo e con limite di risarcimento di Euro 2.500,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

2. Portavalori

L'Assicuratore assicura il risarcimento della perdita dei Valori, di proprietà dell'azienda, avvenuta durante il trasporto fuori dai locali indicati in Polizza, in conseguenza di:

- scippo;
- rapina;
- furto in seguito ad Infortunio o improvviso malore della persona incaricata del trasporto;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i Valori;



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- commessi sulla persona dell'Assicurato, di suoi Familiari o di suoi dipendenti iscritti a libro paga mentre svolgono servizio esterno di trasporto.

L'assicurazione è operante a condizione che le persone incaricate del trasporto non abbiano minorazioni fisiche che le rendano inadatte al servizio di portavalori e siano di età non inferiore a 16 anni né superiore a 65.

La copertura è prestata con un limite d'Indennizzo massimo del 10% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo e con limite di risarcimento di Euro 2.500,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

3. Guasti ed atti vandalici cagionati dai ladri ai Fabbricati, Fissi ed infissi in occasione di Furto, tentato Furto, Rapina

L'Assicuratore indennizza i guasti ed atti vandalici cagionati dai ladri ai Fabbricati, Fissi ed infissi (esclusi macchinari e merci posti all'aperto) in occasione di:

- furto,
- tentato Furto,
- rapina

La copertura è prestata con un limite d'Indennizzo massimo del 10% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo e con limite di risarcimento di Euro 2.500,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

4. Furto e rapina di merci e macchinari presso terzi

L'Assicuratore indennizza il Furto e rapina di merci e macchinari presso terzi quando si trovino presso:

- stabilimenti di terzi, in conto lavorazione o deposito;
- magazzini generali o doganali;
- esposizioni, fiere, mostre, mercati, sfilate di moda, nell'ambito del territorio dell'Unione Europea.

La copertura è prestata con un limite d'Indennizzo massimo del 10% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

5. Spese sanitarie documentate (esclusi i medicinali)

L'Assicuratore indennizza le spese relative ad eventuali Infortuni subiti dal titolare, Familiari o dipendenti nel corso di uno Scippo o Rapina indennizzabili a termine di Polizza.

La copertura è prestata con un limite d'Indennizzo di Euro 1.500,00 per Sinistro e per anno assicurativo.

6. Selling price

Se a seguito di Sinistro indennizzabile, risultano sottratte merci vendute in attesa di consegna, purché non siano assicurate dall'acquirente, l'Indennizzo sarà basato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiate per la mancata consegna e le imposte dovute dall'acquirente.

La presente pattuizione è operante a condizione che:

- le merci danneggiate non possano essere sostituite con equivalenti merci illese o altrimenti producibili in tempi brevi;
- l'avvenuta vendita risulti comprovata per iscritto tramite atti o documenti di data certa anteriore al Sinistro e la cui consegna sia contrattualmente predeterminata.

7. Cose all'aperto

Relativamente ai macchinari e alle merci la Garanzia Furto e rapina sono operanti anche se tali Cose si trovino all'aperto, purché nell'ambito dell'azienda e in area completamente recintata (muro alto almeno 4 metri o inferriate e cancellate di pari altezza) protetta da porte e/o cancelli regolarmente chiusi con adeguati congegni.

La copertura opera a condizione che l'autore del Furto si sia introdotto nell'area recintata violandone le difese esterne di protezione e chiusura mediante rottura, Scasso, effrazione, sfondamento ed è prestata con un limite d'Indennizzo massimo del 20% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

Non sono compresi i valori posti all'interno di "distributori automatici" posti all'aperto.

Art. 100 - Estensioni di garanzia per specifici settori

Fermo restando che il Capitale assicurato per la Garanzia Furto e rapina indicato in Polizza rappresenta la massima esposizione dell'Assicuratore, le presenti estensioni sono sempre valide ed operanti per ciascun Settore di appartenenza, previa applicazione degli Scoperti previsti all'Art. 104., salvo i casi in cui sono previsti Franchigie e Scoperti specifici:

a. SETTORE AGRICOLTURA

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad una Attività appartenente al Settore Agricoltura (compresa Attività di agriturismo), ad integrazione di quanto previsto dal glossario alla voce Contenuto e nei limiti del Capitale assicurato, la Garanzia Furto e rapina



comprende:

1. Furto del Bestiame

La Garanzia è estesa al Furto del Bestiame quando lo stesso è ricoverato nelle stalle o negli appositi Fabbricati nonché all'aperto in appositi recinti, purché ubicati nell'ambito dell'azienda agricola o agrituristica, violandone le difese esterne di protezione e chiusura mediante rottura, Scasso, effrazione, sfondamento.

La copertura è prestata con l'applicazione di uno Scoperto del 20%, il minimo di Euro 500,00, un limite d'Indennizzo massimo del 30% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo e con limite di risarcimento di Euro 2.000,00 a capo.

2. Cose portate o consegnate dai clienti dell'agriturismo

Le Garanzia comprendono:

- cose di uso personale portate dai clienti, consegnate e non consegnate in custodia (vestiario, indumenti, telefoni cellulari, videocamere e simili, esclusi Denaro, valori, gioielli, pellicce, preziosi in genere);
la copertura è prestata previa applicazione di uno Scoperto del 10%, il minimo di Euro 500,00, un limite d'Indennizzo massimo del 15% del Capitale assicurato e con il limite di Euro 1.500,00 per oggetto;
- denaro e valori in genere, portati dai clienti esclusivamente nel caso in cui detti beni siano stati consegnati in custodia purché questi siano custoditi in cassaforte;
la copertura è prestata previa applicazione di uno Scoperto del 10%, il minimo di Euro 500,00, un limite d'Indennizzo massimo del 15% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo;
- i veicoli a motore dei clienti escluso tutto ciò che viene lasciato all'interno dei veicoli stessi e non portato nella camera dal cliente, purché detti veicoli siano chiusi a chiave e sempre che gli stessi siano posti nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata dell'agriturismo.
La copertura è prestata previa applicazione di uno Scoperto del 10%, il minimo di Euro 500,00, un limite d'Indennizzo massimo del 30% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

b. SETTORE COMMERCIO

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad una Attività appartenente al Settore Commercio, ad integrazione di quanto previsto dal glossario alla voce Contenuto e nei limiti del Capitale assicurato, la Garanzia Furto e rapina comprende:

1. Fustelle farmaceutiche (farmacie)

L'Assicuratore indennizza i Danni da Furto alle Fustelle, custodite nella farmacia assicurata.

La copertura è prestata con un limite d'Indennizzo di Euro 7.500,00 per Sinistro.

c. SETTORE TURISMO E RISTORAZIONE

Quando la copertura assicurativa si riferisce ad una Attività appartenente al Settore Turismo e ristorazione, ad integrazione di quanto previsto dal glossario alla voce Contenuto e nei limiti del Capitale assicurato, la Garanzia Furto e rapina comprende:

1. Cose portate o consegnate dai clienti dell'albergo, pensioni, B&B

La Garanzia comprende:

- cose di uso personale portate dai clienti, consegnate e non consegnate in custodia (vestiario, indumenti, telefoni cellulari, videocamere e simili, esclusi denaro, valori, gioielli, pellicce, preziosi in genere).
La copertura è prestata con il massimo del 15% del Capitale assicurato e con il limite di Euro 1.500,00 per oggetto;
- denaro e valori in genere, portati dai clienti esclusivamente nel caso in cui detti beni siano stati consegnati in custodia purché questi siano custoditi in cassaforte.
La copertura è prestata con il massimo del 15% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo;
- i veicoli a motore dei clienti escluso tutto ciò che viene lasciato all'interno dei veicoli stessi e non portato nella camera dal cliente, purché detti veicoli siano chiusi a chiave e sempre che gli stessi siano posti nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata dell'agriturismo.
La copertura è prestata sino a concorrenza del 30% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

Art. 101 - Limiti di indennizzo

La Garanzia assicurativa, nell'ambito del Capitale assicurato, è prestata con i seguenti limiti d'Indennizzo, previa applicazione degli Scoperti previsti all'Art. 104, salvo i casi in cui sono previsti Franchigie e Scoperti specifici:

- **Contenuto delle Dipendenze**

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Le Cose costituenti il Contenuto si intendono assicurate, anche in locali costituenti magazzini o depositi accessori all'Attività assicurata ubicati nell'ambito dell'esercizio assicurato, nonché in Dipendenze dove comunque non si effettuino Attività di vendita.

La copertura è prestata con il massimo del 10% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

- **Denaro e valori ovunque riposti**

La copertura è prestata con il limite di Indennizzo di Euro 1.500,00 per Sinistro ed anno assicurativo.

- **Denaro e valori riposti in cassaforte murata ed ancorata o Cassaforte a mobile o Armadio corazzato**

La copertura è prestata con il limite di Indennizzo di Euro 2.500,00 per Sinistro ed anno assicurativo.

- **Furto e Rapina di Tappeti, quadri, collezioni, oggetti d'arte**

La copertura è prestata con il massimo del 10% del Capitale assicurato.

- **Rapina di oggetti personali (esclusi Preziosi e Valori) dell'Assicurato, dei suoi Familiari o dipendenti purché avvenuta all'interno dei locali.**

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con una Franchigia di Euro 250,00 e con il limite di Indennizzo pari ad Euro 1.000,00 per persona e di Euro 3.000,00 per anno assicurativo.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 11 - Furto e rapina.

Art. 102 - Esclusioni

L'Assicuratore non indennizza, oltre a quelli già esclusi alle singole Garanzie, i Danni:

- verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
 - verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, contaminazioni radioattive, grandine, vento e quanto da essi trasportato, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
 - agevolati con dolo o colpa grave:
 - dall'Assicurato, dal Contraente o, se l'Assicurato è persona giuridica, dal Legale rappresentante, dai soci delle società di persone o comunque dai Soci a responsabilità illimitata e dagli amministratori; commessi o agevolati con dolo o colpa grave;
 - da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente, con il Legale rappresentante, soci delle società di persone o comunque i Soci a responsabilità illimitata e gli amministratori, od occupano i locali contenenti le Cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente, il Legale rappresentante, i soci delle società di persone o comunque i soci a responsabilità illimitata e gli amministratori debbano rispondere, fatto salvo quanto previsto dall'Art. 98. - "Oggetto dell'assicurazione" e dalla condizione particolare 1. "Infedeltà dei dipendenti";
 - da incaricati della sorveglianza delle Cose stesse o dei locali che le contengono, fatto salvo quanto previsto dall'Art. 98. - "Oggetto dell'assicurazione" e dalla condizione particolare 1. "Infedeltà dei dipendenti";
 - da persone legate all'Assicurato od al Contraente, al Legale rappresentante, ai soci delle società di persone o comunque ai soci a responsabilità illimitata e agli amministratori da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 c.p. (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti;
- d. indiretti;
- e. causati alle Cose assicurate da Incendio, Esplosione o Scoppio provocati dall'autore del Sinistro;
- f. avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le Cose assicurate rimangono incustoditi per più di 45 giorni consecutivi;
- g. ai beni in leasing, Gioielli e Preziosi;
- h. verificatisi in conseguenza di confische e requisizioni.

Art. 103 - Operatività della garanzia - Caratteristiche fabbricato

Limitatamente ai Danni di Furto, la Garanzia è operante a condizione che le pareti ed i solai dei locali contenenti le Cose assicurate, confinanti con l'esterno o con altri locali o di uso comune o comunque posti ad un'altezza inferiore a 4 metri dal suolo o altro piano praticabile, siano costruiti in muratura, cotto, calcestruzzo, vetrocemento armato, cemento armato o non, materiali metallici di pari robustezza comunemente utilizzati nell'edilizia.



Art. 104 - Scoperti

La Garanzia Furto e rapina, è prestata con l'applicazione dello Scoperto del 10% con il minimo di Euro 500,00 salvo i casi in cui sono previsti Franchigie e Scoperti specifici.

In caso di Furto avvenuto secondo le modalità descritte all'Art. 98. - "Oggetto dell'assicurazione" ai punti a), b), c) e d), se i locali contenenti le Cose assicurate sono protetti da uno dei seguenti impianti di allarme:

- Impianto di allarme antifurto con sirena con collegamento ad istituto di vigilanza o forze dell'ordine installato da ditta registrata presso l'I.M.Q.;
- impianto automatico antifurto nebbiogeno conforme alla normativa ISO 9001 - 2000 installati da ditta qualificata, la copertura Furto e rapina sarà prestata senza l'applicazione dello Scoperto a condizione che l'impianto sia attivato e pienamente funzionante ogni qualvolta nei locali non vi sia presenza di persone.

In caso di mancato funzionamento e/o mancato inserimento dell'Impianto di allarme I.M.Q. e/o nebbiogeno, l'Assicuratore corrisponderà l'importo liquidato a termini di Polizza sotto deduzione di uno Scoperto del 10% con il minimo di Euro 500,00.

Art. 105 - Mezzi di protezione e chiusura

Limitatamente ai Danni di Furto, la Garanzia è operante a condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le Cose assicurate, situati in linea verticale a meno di 4 metri 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:

- robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, Vetro antisfondamento, metallo o lega metallica ed altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con idonei congegni (quali barre, catenacci e simili, manovrabili esclusivamente dall'interno) oppure chiuso con serrature o lucchetti;
- inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diverse dal ferro) fissate nei muri o nelle strutture dei serramenti;
- sono ammessi anche Mezzi di chiusura diversi da quelli sopra descritti purché equivalenti per robustezza ed efficacia protettiva.

Nei serramenti e nelle inferriate sono ammesse luci che non consentano il passaggio di una persona.

Qualora gli autori del Furto si siano introdotti nei locali contenenti le Cose assicurate violando mezzi di protezione e chiusura non conformi a quelli sopra descritti, l'Assicuratore corrisponderà all'Assicurato il 70% dell'importo liquidabile a termini di Polizza.

Non sono comunque indennizzabili i Danni di Furto quando, per qualsiasi motivo, non siano operanti i Mezzi di chiusura del fabbricato sopra descritti.

Art. 106 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro l'Assicurato (od il Contraente) deve:

- a. darne avviso all'Assicuratore entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del Danno, nonché farne denuncia all'autorità giudiziaria o di polizia del luogo entro le 24 ore successive;
- b. fornire all'Assicuratore entro i 3 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle Cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'autorità;
- c. denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento;
- d. adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle Cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'inadempimento anche di uno solo di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico dell'Assicuratore in ragione della proporzione intercorrente tra il Capitale assicurato e quello che le Cose avevano al momento del Sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del Danno, dovesse superare il Capitale assicurato e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'Assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato o il Contraente devono altresì:

- e. conservare fino ad avvenuta liquidazione del Danno tanto le Cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad Indennizzo;
- f. dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle Cose preesistenti al momento del Sinistro oltre che della realtà e dell'entità del Danno; tenere a disposizione dell'Assicuratore e dei Periti ogni documento



ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che l'Assicuratore ed i Periti ritenessero necessario esperire presso terzi;

- g. presentare, a richiesta dell'Assicuratore, tutti i documenti che si possono ottenere dall'autorità competente, in relazione al Sinistro.

Art. 107 - Determinazione dell'ammontare del danno - Arbitrato

L'assicurazione è prestata nella formula a Primo rischio assoluto.

L'ammontare del Danno è dato dal valore che le Cose sottratte avevano al momento del Sinistro e dal costo di riparazione delle Cose danneggiate - col limite del valore che le stesse avevano al momento del Sinistro - senza tenere conto dei profitti sperati, né dei Danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

L'ammontare del Danno è concordato dalle parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dall'Assicuratore ed uno dal Contraente, con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 108 - Esagerazione dolosa del danno - Perdita del diritto all'indennizzo

L'Assicurato che dolosamente esageri l'ammontare del Danno, occulti, sottragga o manometta Cose non rubate, alteri le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 109 - Riduzione delle somme assicurate in caso di sinistro

In caso di Sinistro, il Capitale assicurato per la Garanzia Furto e rapina ed i relativi limiti di Indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del Danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali Franchigie o Scoperti senza corrispondente restituzione di Premio. Qualora, a seguito del Sinistro stesso, l'Assicuratore decidesse invece di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del Premio netto non goduto sulle somme assicurate rimaste eventualmente in essere.

Art. 110 - Recupero delle cose rubate

Se le Cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso all'Assicuratore appena ne ha avuto notizia. Le Cose recuperate divengono di proprietà dell'Assicuratore, se questa ha indennizzato integralmente il Danno, salvo che l'Assicurato rimborsi all'Assicuratore l'intero importo riscosso a titolo di Indennizzo per le Cose medesime. Se invece l'Assicuratore ha indennizzato il Danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle Cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'Indennizzo riscosso dall'Assicuratore per le stesse, o di farle vendere, ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra l'Assicuratore e l'Assicurato. Per le Cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'Indennizzo e prima che siano trascorsi 2 mesi dalla data di avviso del Sinistro, l'Assicuratore è obbligato soltanto per i Danni eventualmente subiti dalle Cose stesse in conseguenza del Sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare all'Assicuratore le Cose recuperate, salvo il diritto dell'Assicuratore di rifiutare l'abbandono pagando l'Indennizzo dovuto.

Art. 111 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

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

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

Art. 112 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

Qualora la somma di tali Indennizzi, escluso dal conteggio l'Indennizzo dovuto dall'eventuale assicuratore insolvente, superi l'ammontare del Danno, l'Assicuratore è tenuto a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo calcolato



secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

SEZIONE 12 – ELETTRONICA E GUASTI MACCHINE ALL RISK

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio

Art. 113 - Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore indennizza, nei limiti del Capitale assicurato, i Danni materiali e diretti alle apparecchiature e ai macchinari - comprese le relative componenti elettroniche - collaudati e pronti per l'uso cui sono destinati, che possono subire secondo il principio "All risk", salvo quanto espressamente indicato nell'Art. 114. - "Esclusioni".

La seguente Garanzia è valida se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio, per:

A. GARANZIA ELETTRONICA E GUASTI MACCHINE

A titolo esplicativo e non esaustivo, fermo quanto riportato dall'Art. 114. - "Esclusioni", sono garantiti gli eventi di seguito elencati, che colpiscono i beni assicurati all'interno dei locali indicati in Polizza:

1. Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio, fumo

2. Furto

La copertura è operante:

- a) se l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le Cose assicurate con Scasso cioè sfondando, rompendo, forzando o rimuovendo:
 - porte e/o finestre e/o vetri antisfondamento;
 - inferriate;
 - serrature e lucchetti o altri congegni di chiusura;
 - tetti, pareti, pavimenti, soffitti;
 - con uso fraudolento di chiavi utilizzando grimaldelli o arnesi simili purché i mezzi di protezione e chiusura siano conformi e operanti a quanto richiesto dall'Art. 115. - "Mezzi di protezione e chiusura".
- b) se l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le Cose assicurate senza Scasso con impiego di agilità personale o con mezzi artificiali per via diversa da quella ordinaria, attraverso aperture verso l'esterno, situate in linea verticale ad almeno 4 metri dal suolo, da superficie acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno;
- c) se l'autore dello stesso si sia introdotto nei locali contenenti le Cose assicurate in modo clandestino e abbia asportato la refurtiva a locali chiusi;
- d) anche senza introduzione nei locali assicurati, durante i periodi di esposizione diurna o serale:
 - attraverso le maglie di saracinesche e di inferriate con rottura del vetro retrostante;
 - con rottura dei vetri delle vetrine, purché efficacemente chiuse, durante l'orario di apertura al pubblico (tra le ore 8.00 e le 24.00) in presenza di Addetti all'esercizio;

3. Rapina

La copertura è operante se avvenuta nei locali contenenti le Cose assicurate anche nel caso in cui le persone sulle quali viene esercitata violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;

4. Fenomeni atmosferici compresi trombe d'aria, tempeste, gelo, neve, grandine

5. Guasti a macchine dovute a rotture meccaniche, forza centrifuga, vibrazioni, sollecitazioni imprevedibili e corpi estranei

Per ogni Sinistro la copertura è prestata con lo Scoperto 25% con il minimo Euro 500,00;

6. Rovesciamento liquidi

L'Assicuratore risponde dei Danni di dispersione di liquidi, posti in adeguati contenitori, causati da rottura accidentale degli stessi nonché di valvole, rubinetti, raccordi e relativi impianti tecnici ad essi collegati. Sono comunque esclusi:

- i Danni derivanti o conseguenti ad errata chiusura o apertura di valvole e/o rubinetti;
- i Danni dovuti ad imperfetta tenuta dei contenitori;
- i Danni di dispersione da contenitori di capacità inferiore a 300 litri;
- i Danni causati ad altri enti dalla dispersione del liquido;

7. Fenomeno elettrico, compreso quello di origine esterna

La Garanzia comprende i Danni da fenomeni elettrici di origine esterna a condizione che le apparecchiature assicurate siano protette contro le sovratensioni verso la rete di alimentazione e verso la rete di comunicazione dati e che l'impianto elettrico, cui sono allacciate, sia in regola con i requisiti di legge.



Per ogni Sinistro la Garanzia è prestata con lo Scoperto 15% con il minimo Euro 500,00;

8. Imperizia, imprudenza, negligenza errata manovra, nell'utilizzo/esercizio di impianti e macchinari poste in essere da dipendenti dell'Assicurato o da terzi

Per ogni Sinistro la Garanzia è prestata con il limite di Indennizzo pari al 30% del Capitale assicurato;

9. Mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando o di controllo

Per ogni Sinistro la Garanzia è prestata con il limite massimo del 30% del Capitale assicurato;

10. Eventi sociopolitici e dolosi

Intendendosi i Danni materiali e diretti cagionati alle Cose assicurate, anche a mezzo di ordigni esplosivi, da persone (dipendenti e non del Contraente o dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo e sabotaggio organizzato.

Per ogni Sinistro la Garanzia è prestata con lo Scoperto del 15% con il minimo Euro 1.500,00 e con il limite massimo del 60% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo;

11. Danni ai tubi e valvole elettroniche, salvo che siano conseguenza diretta di danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate

Tali Danni verranno indennizzati tenuto conto della percentuale di degrado risultante dai parametri indicati dalla casa costruttrice o, in mancanza, alla percentuale di degrado risultante in rapporto al tempo trascorso dall'installazione, alle ore di lavoro o ai colpi effettuati o altri parametri rispetto alla durata presunta del tubo stesso.

Per ogni Sinistro la Garanzia è prestata con il limite massimo del 10% del valore dell'apparecchiatura danneggiata con il massimo di Euro 3.500,00 per Sinistro;

12. Danni a conduttori esterni alle Cose assicurate di esclusiva pertinenza delle stesse

Non sono indennizzabili i Danni alle parti accessorie non attraversate dalla corrente dei conduttori assicurati. In caso di Danno indennizzabile ai conduttori esterni sono compresi anche i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, di rifacimento dell'intonaco e pavimentazione sostenuti dall'Assicurato.

Per ogni Sinistro la Garanzia è prestata con la Franchigia di Euro 250,00, con il limite massimo del 10% del valore dell'apparecchiatura danneggiata con il massimo di Euro 2.500,00 per Sinistro.

L'assicurazione è valida per le ubicazioni indicate in Polizza, è prestata nella formula a Primo rischio assoluto ed è operante esclusivamente per i rischi ubicati in Italia, Stato della Città del Vaticano, Repubblica di San Marino. La Garanzia Elettronica e guasti macchine è prestata con l'applicazione di una Franchigia di Euro 500,00 salvo i casi in cui sono previsti Franchigie e Scoperti specifici. Relativamente alle Cose assicurate, per le quali siano trascorsi più di 7 anni dall'anno di costruzione, le Garanzie di Polizza saranno prestate previa applicazione di uno Scoperto pari al 25% con il minimo di Euro 2.500,00 che rimarrà a carico esclusivo dell'Assicurato stesso.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 12 - Elettronica e guasti macchine.

Art. 114 - Esclusioni

Sono esclusi i Danni:

- a. causati con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente dei loro Familiari e conviventi degli amministratori o soci a responsabilità illimitata, del Legale rappresentante;
- b. di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici;
- c. causati da terremoti, inondazioni, alluvioni, maremoti, eruzioni vulcaniche, frane, allagamenti;
- d. per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle Cose assicurate;
- e. verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i Danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le Cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le Cose fisse;
- f. dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione indicate dal costruttore o fornitore delle Cose assicurate;
- g. in seguito al sostenimento dei costi per:
 - effettuare la manutenzione preventiva;
 - effettuare i controlli di funzionalità;
 - eliminare i disturbi e i difetti a seguito di usura;
- h. di natura estetica che non siano connessi con i Danni indennizzabili;
- i. attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipula della Polizza;
- j. causati da smarrimenti ed ammanchi;

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- k. verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, sequestri, occupazione militare, invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi;
- l. verificatisi in occasione di Esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi;
- m. indiretti, quali mancato utilizzo delle apparecchiature, mancato reddito, o qualsiasi Danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate;
- n. ad utensileria o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, a forma, matrici, stampi, mole, nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene, pneumatici, guarnizioni, feltri, rivestimenti, refrattari, catalizzatori, filtri, fluidi in genere fatta eccezione per l'olio dei trasformatori e degli interruttori;
- o. relativamente alle componenti elettroniche delle apparecchiature e agli impianti elettrici o meccanici, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne e la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di manutenzione e di assistenza tecnica;
- p. di perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
- q. di indisponibilità di dati e malf funzionamento di hardware o software;
- r. ai veicoli a motore;
- s. d'interruzione del funzionamento dell'impianto o macchinario conseguente a:
 - uso di internet o intranet (uso di indirizzi internet, siti web o intranet e qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi internet, siti web o intranet);
 - trasmissione elettronica dei dati od altre informazioni;
 - computer virus o software simili (es. trojan, worm ecc.);
 - violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto);
 - violazione della legge 675/1996 e successive modifiche e integrazioni;
- t. alle seguenti apparecchiature:
 - apparecchiature adibite ad uso domestico;
 - apparecchiature elettromedicali;
 - agli impianti fotovoltaici;
- u. sono inoltre esclusi i Danni, i difetti o disturbi di funzionamento, nonché i Danni a moduli e componenti elettronici degli impianti ed apparecchiature assicurate (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti) verificatisi in costanza di Garanzia della ditta produttrice e/o fornitrice degli stessi e/o la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - eliminazione dei Danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera);verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di causa esterna.

Art. 115 - Mezzi di protezione e chiusura

Limitatamente ai Danni di Furto, la Garanzia è operante a condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le Cose assicurate, situati in linea verticale a meno di 4 metri 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:

- robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, Vetro antisfondamento, metallo o lega metallica ed altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con idonei congegni (quali barre, catenacci e simili, manovrabili esclusivamente dall'interno) oppure chiuso con serrature o lucchetti;
- inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diverse dal ferro) fissate nei muri o nelle strutture dei serramenti;
- sono ammessi anche Mezzi di chiusura diversi da quelli sopra descritti purché equivalenti per robustezza ed efficacia protettiva. Nei serramenti e nelle inferriate sono ammesse luci che non consentano il passaggio di una persona.

Qualora gli autori del Furto si siano introdotti nei locali contenenti le Cose assicurate violando mezzi di protezione e chiusura non



conformi a quelli sopra descritti, l'Assicuratore corrisponderà all'Assicurato il 70% dell'importo liquidabile a termini di Polizza. Non sono comunque indennizzabili i Danni di Furto quando, per qualsiasi motivo, non siano operanti i Mezzi di chiusura del fabbricato sopra descritti.

Art. 116. - Cose di proprietà di terzi

Sono comprese in Garanzia anche le Cose di proprietà di terzi la cui esistenza sia adeguatamente documentabile, sempre che siano in locazione, noleggio o comodato. In caso di Sinistro però i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei Periti (da eleggersi a cura dell'Assicuratore e del Contraente) né azione alcuna per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, le ragioni ed i diritti sorgenti dall'assicurazione non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Assicuratore. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, non può essere versata se non con l'intervento all'atto del pagamento dei terzi interessati.

Art. 117 - Conservazione delle cose assicurate

Le Cose assicurate devono essere conservate con diligente cura e tenute in condizioni tecniche e funzionali adeguate in relazione al loro uso e alla loro destinazione, secondo le norme della buona manutenzione; esse non devono mai essere adibite a funzioni diverse da quelle per cui sono state costruite, né sottoposte a sollecitazioni anomale o superiori a quelle tecnicamente ammesse, né collegate ad impianti non rispondenti alle specifiche richieste del costruttore.

Art. 118 - Ispezione delle cose assicurate

L'Assicuratore ha sempre il diritto di visitare le Cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 119 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro, il Contraente deve:

- a. fare quanto gli è possibile per diminuire o circoscrivere il Danno, ottemperando alle disposizioni dell'Assicuratore prima della riparazione; le relative spese sono a carico dell'Assicuratore ai sensi e nei limiti dell'art. 1914 c.c.;
- b. darne avviso all'Assicuratore entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 c.c.

L'inadempimento anche di uno solo di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Il Contraente deve altresì:

- c. in caso di Incendio, Furto, Rapina o Sinistro presumibilmente doloso, rendere, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'autorità giudiziaria o di polizia indicando il momento di accadimento e la causa presunta del Sinistro e l'entità approssimativa del Danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'Assicuratore;
- d. conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino alla liquidazione del Danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna; l'Assicuratore si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta dell'Assicuratore, l'Assicurato decade dal diritto all'Indennizzo;
- e. fornire dimostrazione del valore delle Cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorse per la riparazione del Danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a..

La riparazione del Danno può essere iniziata subito dopo l'avviso di cui al punto b.; tuttavia, prima dell'ispezione da parte di un incaricato dell'Assicuratore, lo stato delle Cose non può essere modificato che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'Attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro 8 giorni dall'avviso di cui al punto b., questi può prendere tutte le misure necessarie. Avvenuto il Sinistro, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai Danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

Art. 120 - Determinazione dell'ammontare del danno - Arbitrato

La determinazione del Danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

- a. Nel caso di Danno suscettibile di riparazione:
 1. si stima l'importo totale delle spese di riparazione necessarie per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del Sinistro, valutate secondo i costi al momento del Sinistro;
 2. si stima il valore ricavabile, al momento del Sinistro, dei residui delle parti sostituite.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad a1. defalcato dell'importo come a2. a meno che l'Assicuratore non si avvalga della facoltà di cui al punto d. dell'Art. 119. - "Obblighi in caso di sinistro", nel qual caso l'Indennizzo sarà pari



all'importo stimato come ad a1..

b. Nel caso di Danno non suscettibile di riparazione:

1. si stima il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del Sinistro dell'impianto o apparecchio colpito dal Sinistro stesso;
2. si stima il valore ricavabile dai residui.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a b1., defalcato dell'importo stimato come b2.

Questa stima riguarda solo impianti ed apparecchi in funzione ed è valida a condizione che:

- i. i Danni si siano verificati entro i 2 anni successivi a quello di costruzione;
- ii. il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi tecnici necessari;
- iii. il costruttore non abbia cessato la fabbricazione dell'impianto o dell'apparecchio danneggiato o distrutto, oppure questo sia ancora disponibile o siano disponibili i pezzi di ricambio.

Qualora non siano soddisfatte le condizioni di cui ai punti "i." e "ii." ed almeno una delle condizioni previste dal punto "iii.", si applicano le norme che seguono:

3. si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del Sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
4. si stima il valore ricavabile dai residui.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a b3., defalcato dell'importo stimato come b4.

Un Danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad a., eguagliano o superino il valore dell'impianto o dell'apparecchio calcolato come b. (stima b1. - b2. oppure b3. - b4. a seconda del caso). L'Assicuratore ha facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio od al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti.

L'ammontare del Danno è dato dal valore che le Cose sottratte avevano al momento del Sinistro e dal costo di riparazione delle Cose danneggiate, col limite del valore che le stesse avevano al momento del Sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei Danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

L'ammontare del Danno è concordato dalle parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dall'Assicuratore ed uno dal Contraente, con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 121 - Esagerazione dolosa del danno - Perdita del diritto all'indennizzo

Il Contraente (o l'Assicurato) che esageri dolosamente l'ammontare del Danno, dichiara distrutte o sottratte Cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulti, sottragga o manometta Cose salvate, adoperi a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, alteri dolosamente le tracce ed i residui del Sinistro o faciliti il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 122 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

Art. 123 - Rinuncia al diritto di rivalsa

Eccettuato il caso di dolo, l'Assicuratore rinuncia al diritto di rivalsa derivante dall'art. 1916 del c.c., verso i dipendenti e i familiari dell'Assicurato, nonché verso le Società che rispetto all'Assicurato medesimo risultino controllate, consociate o collegate.

L'Assicuratore rinuncia altresì al predetto diritto di surroga verso i clienti dell'Assicurato, a patto che contemporaneamente anche l'Assicurato rinunci a qualsiasi pretesa nei loro confronti.

SEZIONE 13 – ENERGIE RINNOVABILI ALL RISK

Le seguenti Garanzie sono valide se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato



il relativo Premio

Art. 124. - Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore indennizza, nei limiti del Capitale assicurato, i Danni materiali diretti (compreso Furto, Rapina, guasti e fenomeno elettrico) e i Danni indiretti che un Impianto fotovoltaico e/o solare termico può subire secondo il principio "All risk", salvo quanto espressamente indicato nell'Art. 126. - "Esclusioni".

Gli impianti devono essere stati installati e collaudati in conformità con le disposizioni normative in vigore, così come comprovato dal certificato di collaudo o dalla dichiarazione di conformità dell'impianto di cui il Contraente dichiara di essere in possesso, all'atto della sottoscrizione della Polizza.

La Garanzia è operante purché gli impianti si trovino nelle ubicazioni indicate in Polizza (se totalmente o parzialmente integrati) o comunque nelle immediate vicinanze delle stesse - massimo 300 metri in linea d'aria - per gli impianti a terra.

La seguente Garanzia è valida se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio, per:

A. GARANZIA ENERGIE RINNOVABILI

1. Danni diretti

L'Assicuratore si obbliga a indennizzare i Danni materiali e diretti causati da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso che colpisca gli impianti individuati in Polizza, anche se di proprietà di terzi.

L'Assicuratore indennizza inoltre i costi sostenuti per demolire, sgomberare e trasportare fino al più vicino punto di raccolta o di scarico, i residui delle Cose assicurate e danneggiate a seguito di Sinistro indennizzabile a termini della presente Garanzia e fino alla concorrenza massima del 5% dello stesso, con il limite di Indennizzo di Euro 10.000,00 per Sinistro.

Si intendono compresi anche i:

1. Guasti, intendendosi per tali tutti i danni subiti dagli impianti da guasti e/o rotture originati da cause interne di natura meccanica e/o elettrica, compresi quelli derivanti da errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione;
2. Fenomeni elettrici, intendendosi per tali tutti i danni derivanti dalla variazione di corrente, cioè lo scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica dai valori nominali previsti per il funzionamento degli impianti, la sovratensione, l'improvviso innalzamento dei valori della tensione, il fulmine o la scarica elettrica accidentale.

Estensione ai Danni indiretti

L'Assicuratore indennizza le perdite per i Danni indiretti che possono derivare dall'interruzione o diminuzione della produzione di energia elettrica per effetto di un Danno materiale e diretto, solo se indennizzabile a termini della presente Garanzia Danni Diretti, che abbia colpito gli impianti assicurati.

Art. 125 - Limiti di indennizzo - Franchigie e scoperti

Relativamente ai Danni diretti All risk, per ciascun Sinistro il pagamento dell'Indennizzo verrà effettuato previa detrazione di uno Scoperto, a carico dell'Assicurato, pari al 5% con il minimo di Euro 1.500,00, salvo quanto previsto nei successivi punti:

1. Furto, Rapina ed atti di terzi

Relativamente ai Danni di Furto, Rapina ed atti di terzi (compresi gli atti vandalici), il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione di uno Scoperto del 20% con il minimo di Euro 1.500,00, che rimarrà a carico esclusivo dell'Assicurato stesso. Fermo quanto disposto nel capoverso precedente, sono operanti i seguenti limiti massimi di Indennizzo per Sinistro e per anno assicurativo:

- 50% del Capitale assicurato per i pannelli totalmente integrati;
- 40% del Capitale assicurato per i pannelli parzialmente integrati;
- 30% del Capitale assicurato per i impianti a terra e quelli non integrati;

2. fenomeni atmosferici

Relativamente ai Danni da fenomeni atmosferici, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione di uno Scoperto del 15% con il minimo di Euro 1.500,00, che rimarrà a carico esclusivo dell'Assicurato stesso.

Fermo quanto disposto nel capoverso precedente, sono operanti i seguenti limiti massimi di Indennizzo per Sinistro e per anno assicurativo:

- 40% del Capitale assicurato per vento e sovraccarico neve;
- 70% del Capitale assicurato per altri eventi atmosferici;



3. franamento, smottamento del terreno

Relativamente ai Danni causati da franamento, smottamento del terreno, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione di uno Scoperto del 20% con il minimo di Euro 1.500,00, che rimarrà a carico esclusivo dell'Assicurato stesso con un limite massimo di Indennizzo del 40% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

4. guasti e/o fenomeno elettrico

Relativamente ai Danni causati da guasti e/o fenomeno elettrico, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato:

- per gli impianti per i quali non siano trascorsi più di 7 anni dalla data del certificato di collaudo, con uno Scoperto, a carico dell'Assicurato, del 10% con il minimo di Euro 2.500,00, con il limite del 30% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo;
- per gli impianti per i quali siano trascorsi più di 7 anni dalla data del certificato di collaudo, con uno Scoperto, a carico dell'Assicurato, del 30% con il minimo di Euro 5.000,00 con il limite del 20% del Capitale assicurato per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo.

Relativamente ai Danni indiretti:

- per impianti dotati di Telecontrollo:
il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato, per singolo Sinistro, previa detrazione di 3 giorni di Franchigia e per un periodo massimo di Indennizzo di 60 giorni al netto della stessa; la decorrenza di tale periodo si intende a partire dal momento del Sinistro;
- per impianti non dotati di Telecontrollo:
verrà riconosciuta, a titolo di risarcimento per perdite di profitto una somma forfettaria pari al 10% dell'Indennizzo liquidato a termini per i Danni diretti All risk per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 10.000,00 per Sinistro.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 13 - Energie rinnovabili.

Art. 126 - Esclusioni

Sono esclusi i Danni:

1. causati da atti di guerra, o verificatisi in conseguenza di insurrezione, occupazione militare, invasione;
2. causati da Esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3. causati da atti di terrorismo o di sabotaggio;
4. causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti Legali o dei soci;
5. causati da maremoti, eruzioni vulcaniche, terremoti, inondazioni, alluvioni, allagamenti;
6. dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore o fornitore delle Cose assicurate;
7. di deperimento o logoramento, che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici, nonché da ruggine, corrosione, incrostazione, limitatamente alla sola parte direttamente colpita;
8. per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, fornitore, venditore o locatore delle Cose assicurate;
9. causati da montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione;
10. subiti durante il trasporto;
11. di natura estetica che non siano connessi con Danni indennizzabili;
12. causati da mareggiate, maree e penetrazione di acqua marina;
13. dovuti a difetti di rendimento;
14. causati da urto di veicoli e/o mezzi di sollevamento o trasporto di proprietà o al servizio del Contraente o dell'Assicurato;
15. dovuti a inquinamento e/o contaminazione in genere sia graduale che accidentale che sinergico;
16. causati da mancato riaggancio automatico dell'inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione;
17. causati da malfunzionamento di hardware, software o chip incorporati, e Danni correlati (quali perdita di dati o perdita di supporti informatici);
18. alle linee di distribuzione o trasmissione di energia;
19. connessi o dovuti ad umidità, brina, condensa, stillicidio, siccità, batteri, funghi, infiltrazioni e roditori;
20. connessi o dovuti da sospensione e/o interruzione di energia, gas, acqua, purché tale sospensione e/o

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

- interruzione non sia stata provocata da evento non altrimenti escluso, che abbia colpito le Cose assicurate;
21. causati o dovuti a frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, saccheggio, estorsione, malversazione, Scippo e loro tentativi, anche se avvenuti in occasione di eventi non altrimenti esclusi;
 22. a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti) verificatisi in costanza di garanzia della ditta produttrice e/o fornitrice degli stessi e/o la cui eliminazione è contemplata nell'ambito delle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - eliminazione dei Danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera; verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di causa esterna;
 23. l'Assicuratore, inoltre, non è obbligato ad indennizzare:
 - conduttori esterni alle Cose assicurate;
 - costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazioni e simili.

Con riferimento ai Danni indiretti, sono inoltre esclusi:

24. le perdite e le spese conseguenti a prolungamento dell'inattività conseguenti ad un Sinistro, ancorché indennizzabile a termini della presente Polizza, causato da:
 - serrate, provvedimenti imposti dalle autorità;
 - mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'Attività;
 - difficoltà di ricostruzione, limitazioni dell'esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo delle Cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge o da provvedimenti dell'autorità;
25. sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti;
26. penali o indennità o multe dovute a terzi;
27. giornate di sospensione dell'Attività assicurata che si sarebbero rese necessarie, per qualunque motivo, anche se il Sinistro non si fosse verificato;
28. perdite conseguenti a prolungamento od estensione dell'inattività causati da:
 - disastri naturali o eventi di forza maggiore;
 - scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali;
 - revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle apparecchiature o degli impianti danneggiati o distrutti.

Art. 127 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono:

- a. fare quanto è loro possibile per evitare o diminuire il Danno, ottemperando alle disposizioni dell'Assicuratore prima della riparazione; le relative spese sono a carico dell'Assicuratore secondo quanto previsto dalla legge (art. 1914 c.c.);
- b. avvisare l'Assicuratore entro 3 giorni da quando si è verificato ed è venuto a conoscenza del Sinistro, così come indicato dall'art. 1913 c.c.;
- c. in caso di Furto o Rapina, o Incendio o di Sinistro presumibilmente doloso o dovuto ad atto vandalico, fare, nei 3 giorni successivi, dichiarazione scritta all'autorità giudiziaria o di polizia del luogo, indicando il momento e la causa presunta del Sinistro e l'ammontare approssimativo del Danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'Assicuratore;
- d. conservare le tracce e i residui del Sinistro nonché le parti sostituite fino a liquidazione del Danno, senza per questo avere diritto ad alcuna indennità;
- e. fornire dimostrazione del valore delle Cose danneggiate, dei materiali e delle spese per la riparazione del Danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui alla lettera a..

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui ai punti a. e b. può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 del c.c.)

La riparazione del Danno può essere iniziata subito dopo l'avviso di cui al punto b.; lo stato delle Cose non può tuttavia



essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato dell'Assicuratore, se non nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'Attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avvenisse entro 10 giorni dall'avviso di cui al punto b., il Contraente e l'Assicurato potranno prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il Sinistro, l'Assicurazione resta sospesa - relativamente ai guasti meccanici ed elettrici - per la cosa danneggiata fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

Art. 128 - Perizia contrattuale

L'ammontare del Danno è concordato dalle parti direttamente oppure, di comune accordo, mediante Periti nominati uno dall'Assicuratore e l'altro dal Contraente, con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo ed anche prima, su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine anche su istanza di una sola delle parti sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 129 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- a. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b. verificare l'esattezza delle descrizioni e "Dichiarazioni del Contraente" ed accertare se, al momento del Sinistro, esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate;
- c. verificare se il Contraente e l'Assicurato abbiano adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 127. - "Obblighi in caso di sinistro";
- d. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle Cose assicurate alle partite colpite secondo i criteri di valutazione di cui agli Artt. 13° e 131 - "Determinazione dell'ammontare del danno";
- e. stimare e liquidare il Danno in conformità alle disposizioni di Polizza.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi o dalla maggioranza in caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

Tali risultati sono obbligatori per le parti, rinunciando queste sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio.

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

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

Art. 130 - Determinazione dell'ammontare del danno per i danni diretti All risk

La determinazione del Danno viene eseguita separatamente per ogni singola cosa assicurata secondo le norme che seguono:

- a. in caso di Danno suscettibile di riparazione (che non comporti la sostituzione del singolo elemento costitutivo dell'impianto);
 1. si stimano le spese di riparazione necessarie per ripristinare lo stato funzionale delle Cose danneggiate;
 2. si stima il valore ricavabile dei residui al momento del Sinistro.

L'ammontare del Danno sarà uguale all'importo stimato come in 1., diminuito dell'importo come in 2.

- b. in caso di Danno non suscettibile di riparazione (che comporti la sostituzione del singolo elemento costitutivo dell'impianto):
 1. nel caso in cui vengano soddisfatte le seguenti condizioni:
 - i. il Danno si sia verificato entro 5 anni dalla data dell'ultimo collaudo dell'impianto;
 - ii. il rimpiazzo sia eseguito entro 6 mesi dalla data del Sinistro;
 - iii. il costruttore non abbia cessato la fabbricazione dell'intero impianto/dell'elemento costitutivo dell'impianto/dell'apparecchio danneggiato, distrutto o sottratto, oppure questo sia ancora disponibile oppure ne siano disponibili i pezzi di ricambio.

L'ammontare del Danno sarà pari al costo di rimpiazzo a nuovo.

2. nel caso in cui non vengano soddisfatte le condizioni di cui al punto "i", del punto "1" e non venga soddisfatta alcuna delle condizioni di cui al punto "iii". si applicano le norme che seguono:
 - 1) si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio al momento del Sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
 - 2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come 1), diminuito dell'importo stimato come 2).

Un Danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione eguagliano o superano il costo di rimpiazzo a



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

nuovo di una cosa dello stesso fornitore equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento - relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato - e con data di immissione nel mercato non antecedente alla data di immissione del tipo della cosa danneggiata.

L'Assicuratore, comunque, si riserva il diritto di scegliere fra la riparazione o il rimpiazzo con altra cosa dello stesso fornitore, equivalente o superiore - relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato - per caratteristiche, prestazioni e rendimento, e di provvedere direttamente alla riparazione o al rimpiazzo in luogo di indennizzare il Danno, nel qual caso deve darne comunicazione scritta all'Assicurato.

Le spese per demolizione e sgombero devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra, in quanto per esse non è operante il disposto dell'Art. 132. - "Assicurazione parziale" in caso di Danno non suscettibile di riparazione (che comporti la sostituzione del singolo elemento costitutivo dell'impianto).

Art. 131 - Determinazione dell'ammontare del danno per i danni indiretti

1. Per gli impianti dotati di sistema di Telecontrollo, si procede alla determinazione dell'Indennizzo secondo le norme seguenti:
 - a. si considera la produzione media giornaliera di energia elettrica (in kWh/giorno), tramite lettura del contatore, relativamente alle 2 settimane antecedenti il Sinistro, con l'impianto regolarmente funzionante;
 - b. si verifica la produzione di energia elettrica (in kWh/giorno) che l'impianto è in grado di erogare nei 3 giorni successivi al Sinistro, prima della riparazione;
 - c. la differenza tra i valori calcolati ai punti a) e b) viene moltiplicata per:
 - i. il prezzo di vendita al kWh, contrattualizzato dal cliente con il gestore della rete;
 - ii. il valore dell'incentivo erogato dal GSE (Gestore della Rete di Trasmissione Nazionale) per impianti fotovoltaici, secondo quanto stabilito dal D. M. del 28.07.05 relativo al conto energia, e sue successive modifiche;
 - d. l'Indennizzo complessivo sarà pari al valore risultante dalla somma dei punti "i" e "ii", moltiplicato per i giorni strettamente necessari a ripristinare la piena funzionalità dell'impianto, al netto dei giorni indicati in Polizza quali Franchigia.

Se, nei 6 mesi immediatamente successivi al termine del periodo di Indennizzo, l'Assicurato ottiene benefici esclusivamente in conseguenza dell'interruzione o riduzione dell'Attività dichiarata, tali benefici dovranno essere detratti dall'Indennizzo come sopra determinato.

Qualora il pagamento dell'Indennizzo da parte dell'Assicuratore fosse intervenuto prima dei 6 mesi suddetti, l'Assicurato è tenuto alla restituzione all'Assicuratore dell'importo corrispondente ai benefici ottenuti.

2. Per gli impianti non dotati di sistema di Telecontrollo, in caso di Sinistro indennizzabile a termini dei Danni diretti All risk verrà riconosciuta, a titolo di risarcimento per perdite di profitto, una somma forfettaria pari al 10% dell'Indennizzo liquidato a termini delle predette Garanzie per uno o più Sinistri nell'anno assicurativo, con il limite massimo di Euro 10.000,00.

Art. 132 - Assicurazione parziale

L'assicurazione è prestata per il capitale che il Contraente o l'Assicurato dichiara corrispondere al costo di rimpiazzo a nuovo delle Cose, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova uguale. Qualora al momento del Sinistro il Capitale assicurato risulti inferiore al predetto costo di rimpiazzo a nuovo delle Cose, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una Cosa nuova uguale verrà applicata la riduzione proporzionale dell'Indennizzo prevista dall'art. 1907 c.c..

Resta tuttavia convenuto che non si applicherà alcuna riduzione se il Valore a nuovo non ecceda il Capitale assicurato in misura superiore al 20%.

Pertanto, se dalle stime effettuate secondo i criteri previsti dalla Sezione, risulta che l'assicurazione copre solo una parte del valore che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, e la somma assicurata risultasse insufficiente in misura superiore del 20%, l'Assicurato sopporta la parte proporzionale di danno per ciascuna somma assicurata risultata insufficiente, e la regola proporzionale, di cui all'art.1907 del c.c., verrà applicata solo per l'eccedenza rispetto a detto 20%.

Se il Valore a nuovo eccede il Capitale assicurato in misura superiore al 20% il capitale di riferimento resta quello convenuto al momento della stipula.

ALLEGATO 1. ELENCO DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI

Tabella 1 - LAVORATORI AUTONOMI		
COD.	PROFESSIONE	CLASSE DI RISCHIO
A001	Commercianti – Negozianti – Esercenti attività alberghiere e ristorazione	2
A002	Libero professionista con sola attività in studio (ad es: avvocati, notai, commercialisti, consulenti di settori vari)	1
A003	Libero professionista anche con missioni esterne e/o accesso a cantieri	3
A004	Libero professionista anche con missioni esterne ma senza accesso a cantieri	2
A005	Professioni sanitarie (medici, paramedici, veterinari) – Farmacisti	2
A006	Agricoltori, Allevatori (equini, bovini, suini, caprini, struzzi e animali domestici), Boscaioli, Pescatori	3
A007	Imprenditore o Artigiano settore edilizia, Decoratore	3
A008	Imprenditore o Artigiano settore lavorazione vetro, legno, montaggio mobili	3
A009	Imprenditore o Artigiano settore marittimo (pesca, costruzione navi,...), Marinai	3
A010	Imprenditore o Artigiano settore agricolo (agricoltura, allevamenti, ...)	3
A011	Imprenditore o Artigiano settore meccanico / chimico, compresi accessi a settori tossici	3
A012	Insegnante attività sportive (esclusi sport art. 29/f) – Guida alpina (escluse attività art. 29/f)	3
A013	Idraulici, Elettricisti, Ascensoristi, Antennisti, Fabbri, Autoriparatori, Vetrai, Benzinai.	3
A014	Autotrasportatori, Pony express, Corrieri,	3
A015	Operatori dello spettacolo ((escluse attività circensi e ballerini professionisti)	3
A016	Imprenditori o Artigiani altri settori (rispetto alle voci precedenti)	2
A017	Rappresentanti, Consulenti, Agenti di commercio, Promotori	2

Tabella 2 - LAVORATORI NON AUTONOMI		
COD.	PROFESSIONE	CLASSE DI RISCHIO
B001	Forze Armate e dell'ordine con mansioni amministrative interne	2
B002	Impiegati/ Funzionari/ Dirigenti con sola attività amministrativa	1
B003	Impiegati/ Funzionari/ Dirigenti anche con missioni esterne e/o accesso a cantieri	3
B004	Professioni sanitarie (medici, paramedici, veterinari) – Farmacisti	2
B005	Impiegati/ Funzionari/ Dirigenti anche con missioni esterne ma senza accesso a cantieri	2
B006	Agricoltori, Allevatori (equini, bovini, suini, caprini, struzzi e animali domestici), Boscaioli, Pescatori	3
B007	Operai imprese settore edilizia, Decoratore	3
B008	Operai imprese settore lavorazione vetro, legno, montaggio mobili	3
B009	Operai imprese settore marittimo (pesca, costruzione navi,...), marinai	3
B010	Operatori dello spettacolo ((escluse attività circensi e ballerini professionisti)	3
B011	Operai imprese settore meccanico	3
B012	Dipendenti con accesso ad ambienti con sostanze tossiche	3
B013	Idraulici, Elettricisti, Ascensoristi, Antennisti, Fabbri, Autoriparatori, Vetrai, Benzinai.	3
B014	Operai imprese settore trasporti (Autisti, Corrieri, Pony Express, Postini, Macchinisti...)	3
B015	Forze Armate e dell'ordine con mansioni esterne (missioni all'estero escluse), Vigile del Fuoco, Guardia Forestale, Guardia Giurata	3

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

B016	Operai altri settori	2
B017	Insegnanti – Assistenti sociali	2
B018	Appartenenti al settore ecclesiastico non missionario	2
B019	Lavoratori domestici – badanti – baby sitter	2
B020	Lavoratori in cooperative	2
B021	Dipendenti settore alberghiero e ristorazione (ad es: camerieri, cuochi, etc..)	2

Tabella 3 - NON LAVORATORI

COD	PROFESSIONE	CLASSE DI RISCHIO
C001	Studenti	2
C002	Casalinghe	2
C003	Pensionati	2
C004	Disoccupati	2
C005	Benestanti	2

Tabella 4 - PROFESSIONI NON ASSICURABILI

Missionario
Guardia giurata, Guardia campestre, Guardia forestale
Custode notturno armato
Portavalori
Vigili del fuoco
Armaiolo
Minatore, Speleologo, Archeologo, Palombaro, Sommozzatore
Insegnante di alpinismo, Guida alpina
Sportivi professionisti
Ballerini professionisti
Fantino
Stuntman
Attività circense, Acrobati, Giostrai
Allievi non ricompresi nelle precedenti Tabelle 1 e 2
Attività a contatto con esplosivi o materiale pirotecnico

ALLEGATO 2. ELENCO DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI

Descrizione intervento chirurgico	Classe di intervento
CARDIOCHIRURGIA	
Angioplastica coronarica singola	IV
By-pass aorto coronarico singolo o multiplo	VI
Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	VI
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) interventi di, salvo gli interventi descritti	V
Cisti del cuore o del pericardio	V
Commisurotomia per stenosi mitralica	V
Contropulsazione aortica mediante incanalamento arterioso	V
Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	II
Embolectomia con Fogarty	III
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	V
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	VI
Pericardiectomia parziale	IV
Pericardiectomia totale	V
Pericardiocentesi	I
Sostituzione valvola singola (C.E.C.)	VI
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	VII
Trapianto cardiaco	VII
Valvuloplastica chirurgica	VI
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	
Ablazione transcateretere	IV
Angioplastica coronarica singola/multipla con o senza applicazione di Stent	IV
Biopsia endomiocardica	II
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	III
Coronografia circolo nativo + ev. studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	III
Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espanto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateretri e programmazione elettronica del pace maker (incluso costo del pace maker)	IV
Pace maker, impianto temporaneo e relativo espanto (come unico intervento)	II
Sostituzione generatore pace maker definitivo II Studio elettrofisiologico endocavitario II Valvuloplastica cardiaca	IV
CHIRURGIA DELLA MAMMELLA	
Ascesso mammario, incisione del	I
Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate	V
Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia	IV
Mastectomia sottocutanea	IV
Noduli e/o cisti benigne, asportazione di	II
Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili	I
Quadrantectomia con linfadenectomie associate	V
Quadrantectomia senza linfadenectomie associate	IV

CHIRURGIA DELLA MANO	
Descrizione intervento chirurgico	Classe di intervento
Amputazioni carpali	II
Amputazioni falangee	II
Amputazioni metacarpali	II
Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	III
Artrodesi carpale	III
Artrodesi metacarpo falangea e/o interfalangea	IV
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	III
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	I
Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	I
Lesioni tendinee, intervento per	II
Manico spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	III
Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	III
Osteotomie (come unico intervento)	III
Pseudoartrosi delle ossa lunghe	III
Pseudoartrosi dello scafoide carpale	III
Retrazioni ischemiche	V
Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	VI
Rigidità delle dita	III
Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	III
Sinovialectomia (come unico intervento)	III
Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	VI
CHIRURGIA DEL COLLO	
Ascessi, favi, flemmoni e drenaggio di	I
Biopsia prescalenica	I
Fistola esofageo-tracheale, intervento per	V
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplastiche benigne	III
Ghiandola sottomascellare, asportazioni per tumori maligni	IV
Linfadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	IV
Linfadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	IV
Linfadenectomia sopraclaveare	III
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	I
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sul	V
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	III
Tiroide, lobectomie	IV
Tiroidectomia per gozzo intratoracico sia per via cervicale che per via sternotomica o toracotomia	V
Tiroidectomia subtotale	IV
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono/bilaterale	VI
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	V
Tracheotomia, chiusura e plastica	II
Tracheotomia con tracheotomia sia d'urgenza che di elezione	III
Tube laringo-tracheale, intervento per ferite del	IV

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Tumore maligno del collo, asportazione di	IV
CHIRURGIA DELL'ESOFAGO	
Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	IV
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	V
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia	VI
Esofago, resezione parziale dell'	VI
Esofago-gastrectomia totale, per via toracolaparotomica ed eventuale linfadenectomia	VI
Esofagogastroduodenoscopia operativa	II
Esofagogastropastica - esofagodigiunoplastica - esofagogocoloplastica (sostitutiva o palliativa)	V
Esofagostomia	III
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	IV
Protesi endo-esofagee, collocazione di	II
Stenosi benigna dell'esofago, interventi per	V
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser (per seduta)	I
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante o sclero terapia endoscopica	II
Varici esofagee: intervento trans toracico o addominale	V
CHIRURGIA DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	
Agobiopsia/agoaspirato	I
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	VI
Biopsia epatica (come unico intervento)	II
Calcolosi intraepatica, intervento per	V
Cisti o ascessi epatici da echinococco, pericistectomia	V
Colecistectomia	IV
Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	IV
Colecistectomia per neoplasia non resecabili	IV
Coledoco-epatico-digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia	V
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	V
Dearterializzazione epatica con o senza chemioterapia	IV
Deconnessione azygos-portale per via addominale	V
Drenaggio bilio-digestivo intraepatico	IV
Incanulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	II
Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	V
Papilla di Vater, exeresi	IV
Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	IV
Papillotomia, per via endoscopica	III
Resezioni epatiche maggiori	VI
Resezioni epatiche minori	V
Trapianto di fegato	VII
Vie biliari, interventi palliativi	V
CHIRURGIA DELL'INTESTINO	
Ano preternaturale, chiusura ricostruzione continuità	IV
Appendicectomia con peritonite diffusa	IV
Appendicectomia semplice	III
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	III
Ascesso perianale, intervento per	III
By-pass gastro-intestinali o intestinali per patologie maligne	VI
By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	V

Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	III
Colectomia segmentaria	V
Colectomia segmentaria, con linfadenectomia ed eventuale colostomia	V
Colectomia totale	V
Colectomia totale con linfadenectomia	VI
Colectomia con colorrafia (come unico intervento)	IV
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	III
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	IV
Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	I
Corpi estranei dal retto, estrazione per via addominale di	IV
Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	II
Digiunostomia (come unico intervento)	III
Diverticoli di Meckel, resezione di	III
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	III
Emicolectomia destra con linfadenectomia	V
Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI
Emorroidi e/o ragadi, criochirurgia (trattamento completo)	II
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	III
Emorroidi e/o ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	II
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	III
Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	II
Enterostomia (come unico intervento)	IV
Fistola anale extrasfinterica	III
Fistola anale intrasfinterica	II
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	II
Hartmann, intervento di	VI
Ileostomia (come unico intervento)	IV
Incontinenza anale, intervento per	IV
Intestino, resezione per dell'	V
Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	IV
Megacolon: colostomia	III
Mikulicz, estringenza sec.	III
Pan-coloscopia operativa	II
Polipectomia per via laparoscopica	III
Polipo rettale, asportazione di	II
Procto-colectomia totale con pouch ileale	VI
Prolasso rettale, intervento transanale per	III
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	IV
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	III
Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano con linfadenectomia inguinale bilaterale	VI
Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del	VI
Rettosigmoidoscopia operativa	I
Sfinterotomia (come unico intervento)	I
Sigma, miotomia del	V
Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	V
Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	V
CHIRURGIA DEL PANCREAS	
Agobiopsia/agoaspirato pancreas	I
Ascessi pancreatici, drenaggio di	III
Biopsia (come unico intervento)	II

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	V
Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	V
Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfadenectomia	VI
Fistola pancreatica, intervento per	VI
Milza, interventi chirurgici conservativi (splenoraffie, resezioni spleniche)	V
Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	VI
Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	VI
Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	VI
Pancreatite acuta, interventi conservativi	V
Pancreatite acuta, interventi demolitivi	VI
Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	V
Splenectomia	V
Trapianto del pancreas	VII
CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE	
Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	I
Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	III
Ernia crurale semplice o recidiva	II
Ernia crurale strozzata	III
Ernia diaframmatica	V
Ernia epigastrica semplice, strozzata o recidiva	III
Ernia inguinale con ectopia testicolare	III
Ernia inguinale semplice, strozzata o recidiva	III
Ernia ombelicale semplice o recidiva	III
Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perianale)	IV
Laparocele, intervento per	IV
Linfadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	IV
Linfadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	III
Puntura esplorativa addominale	I
Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	III
CHIRURGIA DEL PERITONEO	
Ascesso del Douglas, drenaggio	III
Ascesso sub-frenico, drenaggio	IV
Laparoscopia esplorativa/diagnostica/operativa	II
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	V
Laparotomia con resezione intestinale	V
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	IV
Laparotomia per contusioni e ferite all'addome senza lesioni di organi interni	IV
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi	V
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	V
Laparotomia per peritonite diffusa	IV
Laparotomia per peritonite saccata	IV
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	IV
Lavaggio peritoneale diagnostico	I
Occlusione intestinale con resezione	V
Occlusione intestinale senza resezione	IV
Paracentesi	I
Tumore retroperitoneale, exeresi di	V
CHIRURGIA PICCOLI INTERVENTI	
Ascesso periferico per posizionamento di catetere venoso	I

Ago aspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo casi descritti	I
Ascesso o flemmone diffuso, sottoaponeurotico, superficiale o circoscritto incisione di	I
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	I
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	I
Cisti tronco/arti, asportazione di	I
Corpo estraneo superficiale o profondo extracavitario, estrazione di	I
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	I
Ematoma superficiale, profondi extracavitari svuotamento di	I
Espianto di catetere peritoneale	I
Ferita superficiale o profonda della faccia, sutura di	I
Ferita superficiale o profonda, sutura di	I
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	I
Impianto chirurgico di catetere peritoneale	I
Patereccio superficiale, profondo o osseo, intervento per	II
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	I
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	II
Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	II
Tumore superficiale o sottocutaneo benigno, asportazione di	I
Unghia incarnita, asportazione o cura radicale di	I
CHIRURGIA DELLO STOMACO	
Dumping syndrome, interventi di riconversione per	V
Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	IV
Fistola gastro-digiuno colica, intervento per	VI
Gastrectomia totale con linfadenectomia	VI
Gastrectomia totale per patologia benigna	V
Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	IV
Gastrostomia (PEG)	III
Piloro plastica (come unico intervento)	IV
Resezione gastro-duodenale	V
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	V
Vagotomia selettiva, tronculare con piloro plastica	V
Vagotomia superselettiva	V
CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE	
Calcolo salivare, asportazione di	II
Cisti del mascellare, operazione per	II
Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	I
Condilectomia (come unico intervento)	III
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	V
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	IV
Corpi estranei profondi dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	II
Corpi estranei superficiali dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	I
Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)	II
Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	I
Fistola del dotto di Stenone, intervento per	II
Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	III

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleoresezione di	IV
Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	II
Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	VI
Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	IV
Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	IV
Fratture mandibolari, riduzione con ferule	II
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	I
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	IV
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	V
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	VI
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	IV
Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	II
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	III
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	V
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	V
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	VI
Meniscectomia dell'articolazione temporomandibolare (come unico intervento)	III
Neoformazione endossea di grandi dimensioni, exeresi di	III
Neoformazione endossea di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare) exeresi di	II
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	V
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	III
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	II
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	I
Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	V
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	IV
Parotidectomia parziale o totale	V
Plastica di fistola palatina	III
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	II
Ranula, asportazione di	II
Ricostruzione con innesti ossei, con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	V
Scappucciamento osteo-mucoso dente semincluso	I
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	II
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	IV
CHIRURGIA PEDIATRICA	
Asportazione tumore di Wilms	VI
Cefaloematoma, aspirazione di	I
Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene) intervento per	VI
Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	V
Granuloma ombelicale, cauterizzazione	I
Neuroblastoma addominale, endotoracico o pelvico	VI
Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	VI
Occlusione intestinale del neonato, con o senza resezione intestinale	V
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	III
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	VI

Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	VI
Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	V
Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	I
Retto, prollasso con cerchiaggio anale del	II
Retto, prollasso con operazione addominale del	V
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA	
Allestimento di lembo pedunculato	II
Angiomi del viso di grandi dimensioni (oltre cm 4), intervento per	III
Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm 4), intervento per	II
Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (oltre cm 7), intervento per	II
Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm 7), intervento per	I
Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	II
Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	I
Cicatrici del viso, del tronco o degli arti, qualsiasi dimensione, correzione di	II
Innesti composti	II
Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	II
Innesto di fascia lata	II
Innesto di nervo, di tendine, osseo o cartilagineo	III
Intervento di push-back e faringoplastica	IV
Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	III
Modellamento di lembo in situ	II
Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	III
Plastica a Z del volto o altra sede	II
Plastica V/Y, YV	II
Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	IV
Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	III
Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	V
Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	IV
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	II
Riparazione di P.S.C. con lembo fascio cutaneo	III
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	IV
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	III
Toilette di ustioni di grandi dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Toilette di ustioni di piccole dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Trasferimento di lembo libero micro vascolare	V
Trasferimento di lembo pedunculato	II
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	III
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	II
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	I
CHIRURGIA TORACO-POLMONARE	
Agobiopsia pleurica/opleurica puntura esplorativa	I
Ascessi, interventi per	IV
Bilobectomie, intervento di	VI
Biopsia laterocervicale	I
Biopsia sopraclavare	I
Broncoinstillazione endoscopica	II

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Cisti (echinococco od altre), asportazione di	V
Decorticazione pleuro-polmonare, intervento di	V
Drenaggi di mediastinici acute o croniche o di ascessi	II
Drenaggio cavità empi ematiche	II
Drenaggio pleurico per eme e/o pneumotorace traumatico	II
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	I
Enfisema bolloso, trattamento chirurgico	IV
Ernie diaframmatiche traumatiche	V
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	V
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	III
Ferite con lesioni viscerali del torace	V
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	VI
Fistole esofago bronchiali, interventi di	VI
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	III
Fratture costali o sternali, trattamento conservativo	I
Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	I
Lavaggio bronco-alveolare endoscopico	I
Lavaggio pleurico	I
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	V
Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del	III
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	IV
Mediastinoscopia diagnostica o operativa	II
Mediastinoscopia soprasternale per enfisema mediastinico	II
Neoformazioni costali localizzate	II
Neoformazioni del diaframma	IV
Neoformazioni della trachea	III
Neoplasie maligne coste e/o sterno	IV
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	VI
Pleurectomie	V
Pleuropneumonectomia	VI
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di	III
Pneumonectomia, intervento di	VI
Pneumotorace terapeutico	I
Puntato sternale o midollare	I
Puntura esplorativa del polmone	I
RelNET INSURANCETio diaframmatica	V
Resezione bronchiale con reimpianto	VI
Resezione di costa soprannumeraria	V
Resezione segmentaria o lobectomia	V
Resezioni segmentarie tipiche o atipiche	V
Sindromi stretto toracico superiore	V
Timectomia	V
Toracentesi	I
Toracoplastica, primo tempo	V
Toracoplastica, secondo tempo	III
Toracosopia	II
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	IV
Tracheo-broncoscopia esplorativa	II
Tracheo-broncoscopia operativa	III
Trapianto di polmone	VII
CHIRURGIA VASCOLARE	
Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	VI
Aneurismi arterie distali degli arti	IV
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie viscerali e tronco sovraortici	V

Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	V
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	V
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlativa	V
By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-popliteo	V
Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene frofonde o cava	V
Fasciotomia decompressiva	IV
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	I
Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca	II
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omerale-mammaria interna-brachiale-ascellare-glutea-carotide -verrebrale-succlavia-anonima	IV
Legatura e/o di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroideamascellare- temporale-facciale-radiale-cubitali - arcate palmari/pedie	II
Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)	III
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	III
Tromboendoartectomia aorto-iliaca ed eventuale pastica vasale	VI
Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI
Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI
Tromboendoarteriectomia e plastica arteria femorale	V
Tromboendoarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI
Varicectomia con o senza legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	II
CHIRURGIA DERMATOLOGICA, CRIOTERAPIA, LASER	
Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	I
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	I
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (per seduta)	I
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (condilomi, etc.) (per seduta)	I
Trattamenti mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	I
GASTROENTEROLOGIA	
Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	I
GINECOLOGIA	
Adesiolisi	IV
Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	I
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	V
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	V
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	IV
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	IV
Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	I
Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	III
Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	II
Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	I
Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	III
Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	IV
Cisti vaginale, asportazione di	I

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	I
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	III
Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente	II
Conizzazione e tracheloplastica	III
Denervazione vulvare	II
Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	I
Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	I
Eviscerazione pelvica	VI
Fistole uterale, vescico-vaginale, retto-vaginale, intervento per	V
Incontinenza uterina, intervento per via vaginale o addominale	V
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con o senza linfoadenectomia	V
Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparoscopica o per via vaginale, intervento di	IV
Isteropessi	IV
Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsia (come unico esame)	I
Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	III
Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	I
Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	II
Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	II
Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	II
Laparotomia esplorativa con linfoadenectomia lombo pelvica selettiva e bioptica	V
Laparomia per ferite e rotture dell'utero	V
Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	I
Linfoadenectomia laparoscopica (come unico intervento)	IV
Metroplastica (come unico intervento)	IV
Miomectomie per via laparoscopica e ricostruzione plastica dell'utero	IV
Miomectomie per via vaginale	III
Neoformazioni della vulva, asportazione	I
Neurectomia semplice	IV
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	III
Plastica vaginale anteriore, e posteriore, intervento di	IV
Plastica vaginale anteriore o posteriore, intervento di	III
Polipi cervicali, asportazione di	I
Polipi orifizio uretrale esterno	I
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	IV
Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	II
Puntura esplorativa del cavo del Douglas	I
Raschiamento endouterino diagnostico e terapeutico	II
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	IV
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	III
Salpingectomia bilaterale	IV
Salpingectomia monolaterale	IV
Salpingoplastica	V
Setto vaginale, asportazione chirurgica	II
Tracheloplastica (come unico intervento)	II

Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	V
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV
Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	IV
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	IV
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	IV
Tumori maligni vaginali con linfoadenectomia, intervento radicale per	V
Tumori maligni vaginali senza linfoadenectomia, intervento radicale per	IV
V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	I
Vulvectomia parziale	III
Vulvectomia parziale con linfoadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	IV
Vulvectomia radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	VI
Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di	IV
Vulvectomia totale	IV
OSTETRICIA	
Aborto terapeutico	II
Amniocentesi	II
Amnioscopia	I
Assistenza al parto con taglio cesareo (e/o distocico con o senza episiotomia) conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	IV
Biopsia villi coriali	II
Cerchiaggio cervicale	II
Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	I
Cordocentesi	II
Fetoscopia	II
Lacerazione cervicale, sutura di	I
Laparotomia esplorativa	II
Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	V
Mastite puerperale, trattamento chirurgico	I
Revisione delle vie del parto, intervento per	II
Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento	II
Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	IV
Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	II
Secondamento artificiale	I
NEUROCHIRURGIA	
Anastomosi vasi intra-extra cranici	VI
Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	VI
Carotide endocranica, legatura della	V
Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni	VI
Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolarie varie, interventi di	VI
Corpo estraneo intracranico, asportazione di	VI
Cranioplastica	VI

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	V
Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali o ematoma extradurale	VI
Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	VII
Deviazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	VI
Epilessia focale, intervento per	VI
Ernia del disco dorsale o lombare	IV
Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	V
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	IV
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	V
Fistola liquorale	VI
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	V
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	VI
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	VI
Gangliectomia lombare o splancnicectomia	V
Ipfisi, intervento per via transfenoidale	VI
Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	V
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	VI
Laminectomia per tumori intramidollari	VI
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	VII
Neoplasie endorachidee, asportazione di	V
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	VI
Neurolisi (come unico intervento)	III
Neuroraffia primaria (come unico intervento)	III
Neurotomia retrogasseriana, sezione entracranica di altri nervi (come unico intervento)	VI
Neurotomia semplice (come unico intervento)	III
Plastica volta cranica	VI
Plesso brachiale, intervento sul	V
Puntura epidurale	I
Puntura sottoccipitale per prelievo liquido o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	I
Rachicentesi per qualsiasi indicazione	I
Registrazione continua della pressione intracranica	I
Rizotomie e micro decompressioni radici endocraniche	VI
Scheggetomia e craniectomia per frattura volta cranica (compresa eventuale plastica)	VI
Simpatico cervicale: denervazione del seno catotideo, intervento sul	IV
Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul	IV
Simpatico cervicale: stelletomia, intervento sul	IV
Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	IV
Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi slancnici	V
Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	IV
Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	IV
Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	III
Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	IV
Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	IV
Simpatico lombare: splancnicetomia, intervento sul	IV
Stenosi vertebrale lombare	V
Stereotassi, intervento di	V

Trappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	III
Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari	VII
Termorizotomia del trigemino o di altri nervi cranici	IV
Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	III
Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	IV
Traumi vertebro-midollari via anteriore o posteriore, intervento per	VI
Tumori orbitali, asportazione per via endocranica	VII
Tumori dei nervi periferici, asportazione di	V
Tumori della base cranica, intervento per via trans orale	VII
Tumori orbitali, intervento per	VI
OCULISTICA BULBO OCULARE	
Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	III
Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	V
Enucleazione con innesto protesi mobile	IV
Enucleazione o exenteratio	III
Eviscerazione con impianto intraoculare	IV
OCULISTICA CONGIUNTIVA	
Corpi estranei, asportazione di	I
Iniezioni sottocongiuntivali	I
Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	II
Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	II
Piccole cisti, sutura con innesto placentare	I
Plastica congiuntivale per innesto o scorrimento	II
Pterigio o pinguecola	I
Sutura di ferita congiuntivale	I
OCULISTICA CORNEA	
Cheratomileusi I	II
Cheratoplastica a tutto spessore	IV
Cheratoplastica lamellare	III
Cheratoplastica refrattiva (escluse finalità estetiche)	II
Corpi estranei dalla cornea (estrazione di)	I
Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	III
Crioapplicazioni corneali	I
Epicheratoplastica	IV
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	I
Odontocheraprotesi (trattamento completo)	IV
Paracentesi della camera anteriore	I
Sutura corneale (come unico intervento)	I
Trapianto corneale a tutto spessore	VI
Trapianto corneale lamellare	V
OCULISTICA CRISTALLINO	
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	III
Cataratta (senile, traumatica, patologica, complicata), estrazione di	III
Cataratta congenita o traumatica, discissione di	II
Cataratta molle, intervento per	III
Cataratta secondaria, discissione di	I
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	III
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	II
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	III
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	II

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	III
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	III
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	III
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	III
OCULISTICA IRIDE	
Cisti iridee, asportazione e plastica di	II
Iridectomia	II
Irido-dialisi, intervento per	II
Iridoplastica	II
Iridotomia	II
Prolasso irideo, riduzione	II
Sinechiotomia	II
Sutura dell'iride	II
OCULISTICA MUSCOLI	
Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento di	II
Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento di	III
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	III
Strabismo paralitico, intervento per	III
OCULISTICA INTERVENTI PER GLAUCOMA	
Alcolizzazione nervo cigliare, intervento per	I
Ciclodialisi	III
Ciclodiermia perforante	II
Crioapplicazione antiglaucomatosa	I
Goniotomia	III
Idrocicloretrazione	IV
Microchirurgia dell'angolo camerulare	IV
Operazione fistolizzante	IV
Trabeculectomia	IV
Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato	IV
Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale-intervento combinato	V
Trabeculotomia	III
OCULISTICA ORBITA	
Biopsia orbitaria	II
Cavità orbitaria, plastica per	III
Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	III
Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	II
Exenteratio orbitale	IV
Iniezione endoorbitale	I
Operazione di Kronlein od orbitotomia	VI
Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	III
OCULISTICA PALPEBRE	
Ascesso palpebrale, incisione di	I
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: una palpebra	II
Calazio	II
Cantoplastica	II
Entropion-ectropion	II
Epicanto-coloboma	II
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: una palpebra (escluse finalità estetiche)	I
Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	I
Piccoli tumori o cisti, asportazione di	I
Riapertura di anchiloblefaron	I
Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	I
Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	I

Tarsorrafia (come unico intervento)	I
Tumori, asportazione con plastica per innesto	III
Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	II
OCULISTICA RETINA	
Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiale usati durante l'intervento di distacco	II
Criotrattamento (come unico intervento)	III
Diatermocoagulazione retinica per distacco	III
Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	IV
Vitrectomia anteriore e posteriore	V
OCULISTICA SCLERA	
Sclerectomia (come unico intervento)	IV
Sutura sclerale	II
OCULISTICA SOPRACCIGLIO	
Cisti o corpi estranei, asportazione di	I
Elevazione del sopracciglio, intervento per	II
Plastica per innesto o per scorrimento	II
Sutura ferite	I
OCULISTICA TRATTAMENTI LASER	
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	II
Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari	I
Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	I
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)	I
Laserterapia iridea	I
Laserterapia lesioni retiniche	I
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	I
Trattamenti laser per cataratta secondaria	I
OCULISTICA VIE LACRIMALI	
Chiusura del puntino lacrimale (compresa eventuale protesi)	I
Dicriocistorinostomia o intubazione	III
Fistola, asportazione	I
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	I
Impianto tubi di silicone nelle stenosi delle vie lacrimali	I
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	II
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	I
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	I
Stricturotomia (come unico intervento)	I
Vie lacrimali, ricostruzione	III
ORTOPEDIA - INTERVENTI CRUENTI	
Acromioplastica anteriore	IV
Agoaspirato osseo	I
Alluce valgo, correzione di	III
Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	V
Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	IV
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	III
Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	II
Artrodesi vertebrale per via anteriore e/o posteriore	VI
Artrodesi: grandi articolazioni	IV
Artrodesi: medie articolazioni	II
Artrodesi: piccole articolazioni	II
Artroliisi: grandi	III
Artroliisi: medie	II
Artroliisi: piccole	II
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	V

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Artroplastiche con materiale biologico: medie	III
Artroplastiche con materiale biologico: piccole	II
Artroprotesi polso	V
Artroprotesi spalla, parziale	VI
Artroprotesi spalla, totale	VI
Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	VI
Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	VI
Artroprotesi: ginocchio	VI
Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	VI
Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	II
Ascesso freddo: drenaggio di	I
Biopsia articolare o ossea	I
Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	III
Biopsia vertebrale a cielo aperto	II
Borsectomia	II
Calcaneo stop	III
Chemonucleosi per ernia discale	IV
Cisti menisciale, asportazione di	III
Conductomia	I
Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	III
Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	V
Costruzione di monconi cinematici	IV
Disarticolazione interscapolo toracica	VI
Disarticolazioni, grandi	VI
Disarticolazioni, medie	V
Disarticolazioni, piccole	III
Elsmie-Trillat, intervento di	III
Emipelvectomia	VI
Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto	VI
Epifisiodesi	IV
Ernia del disco dorsale o lombare	IV
Ernia del disco dorsale per via transtoracica	V
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	IV
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	V
Esostosi semplice, asportazione di	II
Frattura esposta, pulizia chirurgica di	II
Lateral release	I
Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	IV
Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	IV
Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	IV
Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per	IV
Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	III
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozioni di corpi mobili (trattamento completo)	IV
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	IV
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	III
Midollo osseo, espianto di	II
Neurinomi, trattamento chirurgico di	III
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	IV
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	IV
Osteosintesi vertebrale	VI
Osteosintesi: grandi segmenti	V
Osteosintesi: medi segmenti	IV

Osteosintesi: piccoli segmenti	III
Osteotomia semplice o complessa (bacino, vertebrale, etc.)	III
Perforazione alla Boeck	I
Prelievo di trapianto osseo con innesto	III
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	V
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	IV
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	III
Puntato tibiale o iliaco	I
Radio distale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	V
Riempimenti di arto o suo segmento	VII
Resezione articolare	IV
Resezione delta sacro	V
Riallineamento metatarsale	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	VI
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie e piccole articolazioni	II
Rimozione mezzi di sintesi	III
Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	IV
Scapulopessi	IV
Scoliosi, intervento per	VI
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	VI
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	II
Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	VI
Stenosi vertebrale lombare	V
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi + cemento	V
Tetto cotiloideo, ricostruzione di	V
Toilette chirurgica e piccole suture	I
Traslazione muscoli cuffia rotatori della spalla	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	V
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	II
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	VI
Uncoforaminotomia o vertebrotonomia (trattamento completo)	VI
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche di	V
ORTOPEDIA-TENDINI, MUSCOLI, FASCE	
Biopsia muscolare	I
Deformità ad asola	IV
Dito a martello	II
Ganegli tendinei (cisti) e/o iatrogeni, asportazione di	II
Tenolisi (come unico intervento)	II
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	III
Tenorrafia complessa	III
Tenorrafia semplice	II
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	III
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	IV

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

OTORINOLARINGOIATRIA : FARINGE-CAVO ORALE-OROFARINGE E GHIANDOLE SALIVARI	
Ascesso peritonsillare, retrofaringeo o laterofaringeo, incisione di	I
Corpi estranei endofaringei, asportazione di	I
Fibroma rinofaringeo	IV
Leucoplachia, asportazione	I
Neoplasie parafaringee	V
Tonsillectomia	III
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	II
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	IV
Ugolotomia	I
Velofaringoplastica	IV
OTORINOLARINGOIATRIA : NASO E SENI PARANASALI	
Adenoidectomia	II
Adenotonsillectomia	III
Cateterismo seno frontale	I
Cisti o piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	I
Corpi estranei, asportazione di	I
Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	III
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio di	I
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	IV
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	III
Fistole oro-antrali	I
Frattura delle ossa nasali, riduzione di	I
Ozena, cura chirurgica dell'	II
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	I
Rinofima, intervento	II
Rinosettoplastica con innesti liberi di osso	V
Rino-settoplastica ricostruttive o funzionali (escluse finalità estetiche) compresa turbinotomia	III
Rino-settoplastica, revisione di	II
Seni paranasali, intervento per mucocele	IV
Seni paranasali, intervento radicale mono o bilaterale	V
Seno frontale, svuotamento per via nasale o esterna	II
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	III
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	II
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo o secondo grado monolaterale allargata	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	V
Sinechie nasali, recisione di	I
Speroni o creste del setto, asportazione di	I
Tamponamento nasale anteriore e/o posteriore (come unico intervento)	I
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	III
Tumori maligni del naso e dei seni paranasali, asportazione di	VI
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	I
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	I
Turbinotomia (come unico intervento)	II
Varici del setto, trattamento di	I
OTORINOLARINGOIATRIA : ORECCHIO	
Antro-atticotomia con labirintectomia	VI
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidea	VI
Ascesso del condotto, incisione di	I

Ascesso extra durale, apertura per via transmastoidea	IV
Corpi estranei del condotto, asportazione per via naturale o strumentale con lavaggio	I
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	I
Drenaggio transtimpanico	I
Ematoma del padiglione, incisione di	I
Fistole congenite, asportazione di	II
Mastoidectomia	IV
Mastoidectomia radicale	V
Miringoplastica per via endoaurale	III
Miringoplastica per via retroauricolare	IV
Miringotomia (come unico intervento)	I
Neoplasia del padiglione, exeresi di	II
Neoplasie del condotto, exeresi di	II
Nervo vestibolare, sezione del	VI
Neurinoma dell'ottavo paio, asportazione di	VI
Osteomi del condotto, asportazione di	II
Petrosectomia	VI
Petrositi suppurate, trattamento delle	V
Polipi o cisti del padiglione o retro auricolari, asportazione di	I
Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	V
Sacco endolinfatico, chirurgia del	V
Stapedectomia	V
Stapedotomia	V
Timpanoplastica con o senza mastoidectomia	V
Timpanoplastica secondo tempo di	III
Timpanoplastica esplorativa	II
Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	V
OTORINOLARINGOIATRIA : LARINGE E IPOFARINGE	
Adduttori, intervento per paralisi degli	V
Ascesso dell'epiglottide, incisione	I
Biopsia in laringoscopia	I
Biopsia in microlaringoscopia	I
Cauterizzazione endolaringea	I
Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	III
Cordectomia (anche laser)	V
Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	I
Diaframma laringeo, e scissione con ricostruzione plastica	IV
Laringectomia parziale	V
Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	VI
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale	VI
Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	V
Laringocele	IV
Laringofaringectomia totale	VI
Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	II
Neoformazioni benigne asportate in microlaringoscopia	II
Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	II
Nervo laringeo superiore, alcolizzazione del	II
Papilloma laringeo	II
Pericondrite ed ascesso perifaringeo	II
UROLOGIA : ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA	
Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	II
Cistoscopia ed eventuale biopsia	II
Cromocitoscopia e cateterismo uretrale mono o bilaterale	I
Cromoscopia e valutazione funzionale	I
Ureteroscopia (omnicomprensiva)	I

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	I
UROLOGIA : ENDOSCOPIA OPERATIVA	
Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	III
Collo vescicale o prostata, resezione endoscopica del	IV
Collo vescicale, resezione per sclerosi, recidiva	II
Corpi estranei vescicali, estrazione citoscopica di	II
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali (per seduta)	I
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	IV
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, ect.	IV
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	III
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	I
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	I
Nefrostomia percutanea bilaterale	III
Nefrotomia percutanea monolaterale	II
Neoformazioni ureterali, resezione endoscopica di	III
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	IV
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)	IV
Reflusso vescico-ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	III
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	II
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	I
Ureterocele, intervento endoscopico per	III
Uretrotomia endoscopica	II
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	II
Wall Stent per stenosi ureterali compresa nefrotomia	V
Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	II
UROLOGIA : PICCOLI INTERVENTI E DIAGNOSTICA UROLOGICA	
Cambio tubo cistostomico	I
Cambio tubo pielostomico	I
UROLOGIA : PROSTATA	
Agoaspirato/agobiopsia prostata	I
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfoadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	VI
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	IV
UROLOGIA : RENE	
Agobiopsia renale percutanea	I
Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	III
Cisti renale per via percutanea, puntura di	I
Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	I
Cisti renale, resezione	III
Eminefrectomia	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	IV
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Lobotomia per ascessi pararenali	IV
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	VI
Nefrectomia polare	V
Nefrectomia semplice	V
Nefropessi	IV
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	IV

Nefroureterectomia radicale con linfoadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	VI
Nefroureterectomia radicale più trattamento per trombo cavale (compresa surrenectomia)	VI
Pielocalcolitotomia (come unico intervento)	IV
Pielocentesi (come unico intervento)	I
Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	V
Pieloureteroplastica per stenosi del giunto	V
Surrenectomia (trattamento completo)	VI
Trapianto del rene	VII
UROLOGIA : URETERE	
Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Transuretero-uretero-anastomosi	IV
Uretero-ileo-anastomosi mono o bilaterale	V
Ureterocistoneostomia bilaterale	V
Ureterocistoneostomia monolaterale	III
Ureterocutaneostomia bilaterale	V
Ureterocutaneostomia monolaterale	IV
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (mono o bilaterali), intervento di cutaneostomia	VI
Ureteroileocutaneostomia non continente	V
Uterolisi più omento plastica	III
Ureterolitotomia lombo-iliaca	IV
Ureterolitotomia pelvica	V
Ureterosigmoidostomia mono o bilaterale	V
Calcoli o corpi estranei uretrali, rimozione di	I
Caruncola uretrale	I
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	II
Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	III
Fistole uretrali	V
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	IV
Meatotomia e meato plastica	II
Polipi del meato, coagulazione di	I
Prolasso muscolo uretrale	II
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	IV
Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	V
Rottura traumatica dell'uretra	IV
Uretrectomia totale	IV
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	IV
Uretroplastiche (lembi liberi o pedunculati), trattamento completo	V
Uretrostomia perineale	III
UROLOGIA : VESCICA	
Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	III
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	V
Cistectomia parziale semplice	IV
Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesicuclectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	VI
Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesicuclectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	VI
Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesicuclectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	VI
Cistolitotomia (come unico intervento)	II

Condizioni di Assicurazione – PROTECTION BUSINESS



Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende

Cistopessi	III
Cistorrafia per rottura traumatica	III
Cistomania sovra pubica	II
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	V
Diverticulectomia	IV
Estrofia vescicale (trattamento completo)	VI
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	IV
Fistola sovra pubica, intervento per (come unico intervento)	III
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	VI
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	V
Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	V
Vescicoplastica antireflusso	V
UROLOGIA : APPARATO GENITALE MASCHILE	
Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	I
Biopsia testicolare mono o bilaterale	I
Cisti del testicolo o dell'epididimo, exeresi	II
Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	II
Deferenti, ricanalizzazione dei	IV
Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	V
Epididimectomia	III
Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	II
Fistole scrotali o inguinali	III

Frenulotomia e frenulo plastica	I
Funicolo, detorsione del	III
Idrocele, intervento per	II
Idrocele, puntura di	I
Indutario penis plastica, interventi per	IV
Corpi cavernosi (corporoplastiche, ect.) interventi sui	IV
Orchidopessi mono o bilaterale	III
Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale	V
Orchiectomia sotto capsulare bilaterale	III
Orchiepididimectomia bilaterale con eventuali protesi	IV
Orchiepididimectomia monolaterale con eventuali protesi	III
Parafimosi, intervento per	II
Pene, amputazione parziale del	III
Pene, amputazione totale con linfadenectomia	V
Pene amputazione totale del	IV
Posizionamento di protesi peniena	V
Priapismo (percutanea), intervento per	II
Priapismo (shunt), intervento per	III
Scroto, resezione dello	II
Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	II
Tumori del testicolo con eventuale linfadenectomia, interventi per	V
Varicocele, intervento per (anche con tecnica microchirurgica)	III



INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016

Net Insurance S.p.A. (più avanti, anche "l'Assicuratore"), con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (più avanti, anche il "Regolamento"), ed in coerenza del principio di trasparenza e consapevolezza delle caratteristiche e modalità del trattamento dei dati, rende la presente informativa.

1) Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento è **Net Insurance S.p.A.**, con sede legale in sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale ha fornito i suoi dati personali.

2) Liceità e Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso:

- a) è diretto all'espletamento da parte dell'Assicuratore delle finalità di conclusione ed esecuzione dei contratti attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa a cui l'Assicuratore è autorizzato ai sensi della Legge;
- b) può anche essere diretto, con esclusione dei dati sensibili (ad es: stato di salute) all'espletamento da parte dell'Assicuratore, previo Suo esplicito consenso, al trattamento dei dati personali per finalità di "marketing diretto" attraverso strumenti tradizionali e automatizzati di contatto per la comunicazione commerciale, l'offerta di prodotti o servizi, l'invio di materiale pubblicitario per la vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato da parte dell'Assicuratore. Per tali finalità l'Assicuratore può far ricorso sia a strumenti automatizzati di contatto come la posta elettronica, il telefax, i messaggi del tipo mms (multimedia messaging service) o sms (short message service) o strumenti di altro tipo, sia a modalità tradizionali, come la posta cartacea, e le chiamate telefoniche tramite operatore.

3) Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli di natura sensibile:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nella Legge;
- b) avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità suddette, e, comunque, in modo da garantire la sicurezza dei dati stessi;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e/o da altri soggetti in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento.

4) Destinatari dei dati

- a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 2, lettera a) - ad altri soggetti della filiera assicurativa, quali coassicuratori, riassicuratori, società di archiviazione, società di gestione dei sinistri, fiduciari peritali e legali, enti di controllo (IVASS, COVIP, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria ai sensi della Legge o per la finalità di conclusione / esecuzione del contratto assicurativo.



- b) Inoltre, i dati personali possono essere comunicati, esclusivamente per le finalità di cui al punto 2, lettera a), a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate,) ai sensi delle vigenti disposizioni della Legge.

5) Periodo di conservazione dei dati

L'Assicuratore è obbligato a conservare i dati personali:

- riguardo ai contratti assicurativi, per cinque anni dalla data in cui il contratto ha cessato di avere effetto e per cinque anni dalla data di eliminazione senza pagamento di indennizzo o del pagamento di tutti gli importi dovuti a titolo di risarcimento e di spese dirette (Art. 8 del Regolamento ISVAP n.27/2008);
- riguardo ad ogni altro documento / contratto, per dieci anni dalla data dell'ultima registrazione (art. 2220 del Codice Civile).

6) Diritti dell'Interessato

6.1) Il Regolamento conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti in relazione ai dati personali comunicati, che potranno essere esercitati nei limiti e in conformità a quanto previsto dalla normativa:

- Diritto di accesso ai suoi dati personali (art. 15);
- Diritto di rettifica (art. 16);
- Diritto di cancellazione (diritto all'oblio) (art. 17);
- Diritto di limitazione di trattamento (art. 18);
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20);
- Diritto di opposizione (art. 21);
- Diritto di contattare il Responsabile della protezione dei dati (DPO) per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali e all'esercizio dei diritti derivanti dal Regolamento. Il DPO può essere contattato come indicato nel successivo punto;

6.2) Per esercitare i diritti, può scrivere a:

NET INSURANCE S.p.A.

Responsabile Protezione Dati

Via Giuseppe Antonio Guattani, 4,

00161 Roma

ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it

ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it

6.3) Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giudiziale, Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità a cui è demandato il controllo del rispetto del regolamento; per l'Italia: **il Garante per la protezione** nelle seguenti modalità:

- a) raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia,11 -00187 Roma
- b) messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a protocollo@pec.gdpd.it.

Condizioni di Assicurazione – Protection Business

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende



MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE



Net Insurance S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale
via Giuseppe Antonio Guattani, 4 • 00161 Roma
tel. +39 06 89326.1 • fax +39 06 89326.800
info@netinsurance.it • netinsurance@pec.netinsurance.it
www.netinsurance.it

PROTECTION BUSINESS
PROPOSTA
Modello **NET/0110/02**
NET INSURANCE S.P.A.

PROPOSTA n.	Intermediario	Sportello		
	Sparkasse	Filiale		
Contraente				
Nome e Cognome/Ragione Sociale _____ C.F./P.Iva _____				
Indirizzo Residenza/Sede Legale _____ Località _____				
Comune _____ CAP _____ Prov. _____				
e-Mail _____ Telefono _____				
Settore 1 _____ Attività 1 _____				
Settore 2 _____ Attività 2 _____				
Settore 3 _____ Attività 3 _____				
Fascia addetti totali _____ Fascia personale totale _____ Sei aperto da meno di un anno? _____				
Durata				
Emissione _____ Effetto _____ 24 del _____ Scadenza dalle 24 del _____				
Frazionamento _____ Tacita proroga <input type="checkbox"/> SI _____ Convenzione _____				
Premi alla firma				
Rata alla firma _____ fino al _____	Imponibile	Imposte Totale		
Rate successive _____				
Indice _____				
Premi Totali Annui				
Totale Imponibile	Sconto	Imponibile scontato	Imposte	Totale Lordo
_____	_____	_____	_____	_____

Periodicità: annuale, semestrale o mensile.

Mezzi di pagamento: addebito in conto corrente, SDD, bonifico.



Capitale Sociale € 17.467.708 iv.
n. di REA RM 948019
Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma
C.F. e P.I. n. 06130881003
La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e
riassicurazioni nei rami danni
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

1 di 6

Condizioni di Assicurazione – Protection Business

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende



Net Insurance S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale
via Giuseppe Antonio Guattani, 4 • 00161 Roma
tel. +39 06 89326.1 • fax +39 06 89326.800
info@netinsurance.it • netinsurance@pec.netinsurance.it
www.netinsurance.it

Informativa precontrattuale

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, ai sensi degli artt. 27 e 28 del Regolamento IVASS n.41/2018, il Set Informativo composto da: Documento Informativo Precontrattuale (DIP); Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo); Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario; Modulo di proposta (ove previsto).

Avvertenza: il Contraente dichiara altresì di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 28 del Reg. 41/2018 IVASS le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente _____

Garanzia

	Imponibile	Imposte	Totale
Conto Protetto	_____	_____	_____
Operante sul conto corrente Codice IBAN _____			

L'Assicurando prende atto che unico Beneficiario della prestazione Conto Protetto prevista dal presente contratto è il Contraente (Azienda Aderente). L'Assicurando rinuncia sin d'ora ad ogni pretesa connessa e inerente alla prestazione stessa.

L'Assicurando _____

Dati Assicurato N. 1

Cognome e Nome _____ Data di nascita _____
Professione _____
Tipo Professione _____ Categoria Professione _____
Presenza assistente di direzione _____ Numero di collaboratori _____
Fascia di fatturato anno precedente _____ Fascia di fatturato stima anno corrente _____

Garanzie Assicurato 1	Capitale/Profitto	Premio imponibile	Imposte	Totale
Infortuni	Morte	_____	_____	_____
	Invalità Permanente	_____	_____	_____
	Invalità Temporanea	_____	_____	_____
	Rimborso spese di cura	_____	_____	_____
Malattia	Invalità Permanente da Malattia	_____	_____	_____
		_____	_____	_____
Ricoveri ed Interventi Chirurgici	Diaria da Ricovero	_____	_____	_____
	Interventi chirurgici	_____	_____	_____
Assistenza alle Persone	Assistenza persona	_____	_____	_____
Assistenza Travel	Assistenza in viaggio	_____	_____	_____
Assistenza Travel Gold	Assistenza in viaggio (bagaglio e rimborso spese)	_____	_____	_____
	Totale	_____	_____	_____

Beneficiari caso morte: _____

Questionario Sanitario

Cognome e Nome dell'Assicurato	Sesso	Prov. di Residenza	Peso Kg	Altezza cm.
_____	_____	_____	_____	_____

1. Le è stata diagnosticata l'ipertensione?



Capitale Sociale € 17467708 I.v.
Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma
C.F. e P.I. n. 06130881003
La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e
riassicurazioni nei rami danni
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

2 di 6

Condizioni di Assicurazione – Protection Business

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende



Net Insurance S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale
via Giuseppe Antonio Guattani, 4 • 00161 Roma
tel. +39 06 89326.1 • fax +39 06 89326.800
info@netinsurance.it • netinsurance@pec.netinsurance.it
www.netinsurance.it

<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, senza complicanze anche con uso di farmaci <input type="checkbox"/> SI, con complicanze (Altre patologie correlate/conseguenti) o malignità (crisi ipertensive severe) <input type="checkbox"/> SI, derivante da altra patologia (Ipertensione secondaria)			
2. Ha subito infortuni? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Se SI, sono residue sequele e/o postumi? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
Indicare Infortunio invalidante	Anno evento	Anno Intervento	Esclusione
NESSUN INFORTUNIO	=====	=====	NESSUNA ESCLUSIONE
NESSUN INFORTUNIO	=====	=====	NESSUNA ESCLUSIONE
NESSUN INFORTUNIO	=====	=====	NESSUNA ESCLUSIONE
3. Ha sofferto o soffre di malattie o patologie?			
<ul style="list-style-type: none"> dell'apparato respiratorio (asma, bronchiti, enfisema, tbc, tumori ecc.) dell'apparato cardiovascolare (infarto, angina, ipertensione, valvulopatia, ictus ecc.) dell'apparato gastrointestinale (epatite, gastroduodenite, ulcera, calcoli epatici, calcolosi biliare, tumore, ecc.) dell'apparato uro-genitale? (nefriti, calcolosi, ipertrofia prostatica, disturbi ginecologici, tumori ecc.) del sistema nervoso (epilessia, nevrosi, paralisi, tumori ecc.) del sangue (anemia, leucemia ecc.) del sistema endocrino-metabolico (diabete, iperlipidemia, disturbi della tiroide/surrene, tumore ecc.) dell'apparato osteo-articolare? (artriti, artrosi, tumori ecc.) Altre malattie? 			<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Indicare malattia o patologia	Anno diagnosi	Anno Intervento	Esclusione
NESSUNA PATOLOGIA	=====	=====	NESSUNA ESCLUSIONE
NESSUNA PATOLOGIA	=====	=====	NESSUNA ESCLUSIONE
NESSUNA PATOLOGIA	=====	=====	NESSUNA ESCLUSIONE
4. Ha patologie in atto e/o progressive o ha subito infortuni con conseguenze accertate, o in corso di accertamento, non indicati nei punti precedenti? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
5. Fuma o ha mai fumato, consumando più di 20 sigarette al giorno? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
6. Fa uso o ha fatto uso di alcol, bevendo una quantità giornaliera maggiore di 2 unità (1 bicchiere di vino = 1 unità, ½ litro di birra = 2 unità, 1 bicchierino di superalcolico = 1 unità)? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
7. Fa uso o ha fatto uso di stupefacenti? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
8. Percepisce pensione di invalidità o sta per avviare procedura per ottenerla? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
9. Nell'ambito della sua professione è esposto a particolari pericoli (es. alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, armi, veleni, lavori sotterranei, subacquei, su impalcature e tetti, ponti, lavori con macchine azionate a motore, guida di autocarri ed autotreni ecc.) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
10. Pratica sport rischiosi? (es. alpinismo, immersioni subacquee, sport aerei, sport motoristici, aviazione privata, speleologia, ecc.) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			



Capitale Sociale € 17.467.708 i.v.
n. REA RM 048090
Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma
C.F. e P.I. n. 06130881003
La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e
riassicurazioni nei rami danni
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

3 di 6

Condizioni di Assicurazione – Protection Business

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende



Net Insurance S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale
via Giuseppe Antonio Guattani, 4 • 00161 Roma
tel. +39 06 89326.1 • fax +39 06 89326.800
info@netinsurance.it • netinsurance@pec.netinsurance.it
www.netinsurance.it

Il sottoscritto dichiara:

1. che le risposte suindicate sono esatte e veritiere, assumendone la piena responsabilità e che non ha taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza in rapporto con il questionario stesso;
2. di riconoscere che esse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore;
3. di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte e le reticenze sono assoggettate alle disposizioni degli Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C., pertanto possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.

Il Sottoscritto proscioglie dal segreto professionale e d'ufficio tutti i medici che lo hanno visitato o curato, gli Enti presso i quali è stato ricoverato o curato ambulatorialmente, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali l'Assicuratore credesse, in ogni tempo, di rivolgersi tramite suoi incaricati per informazioni, autorizzando sin d'ora l'Assicuratore stesso all'acquisizione di copia di eventuali cartelle cliniche di degenza e di copia di accertamenti medici effettuati.

Luogo e data _____ L'Assicurato (se minore chi ne esercita la potestà)

Consenso al trattamento dei dati personali
Preso atto dell'informativa ai sensi del Regolamento Generale Protezione Dati UE 2016/679, il sottoscritto dà il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali secondo il contenuto della "Nota Informativa" (Mod. NET/Nota_Privacy) preventivamente ricevuta.

Il sottoscritto, acconsente al trattamento dei dati personali, comunque sensibili, per le finalità assicurative e a tal fine sottoscrive il modulo per esprimere questo consenso in forma scritta.

Luogo e data _____ L'Assicurato (se minore chi ne esercita la potestà)

Garanzie	Limite di indennizzo	Massimale	Premio imponibile	Imposte	Totale
RC dell'attività verso i prestatori di lavoro	_____	_____	_____	_____	_____
RC della Proprietà	_____	_____	_____	_____	_____
Tutela Legale	_____	_____	_____	_____	_____
Protezione incassi P.O.S.	_____	_____	_____	_____	_____
Totale		_____	_____	_____	_____

Ubicazione del rischio 1

Indirizzo _____ Località _____
Comune _____ Cap _____ Prov: _____
Scala _____ Piano _____ Interno _____ Mq. _____
Foglio _____ Particella _____ Sub _____
Tipo fabbricato _____ Fabbricato _____ Titolo _____ Vincolo _____

Settore 1 _____ Attività 1 _____
Settore 2 _____ Attività 2 _____
Settore 3 _____ Attività 3 _____

Fascia addetti _____ Fascia posti letto _____

Dati Impianto



n. di REA RM 948019
Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma
C.F. e P.I. n. 06130881003
La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni nei rami danni
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

4 di 6

Condizioni di Assicurazione – Protection Business

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende



Net Insurance S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale
via Giuseppe Antonio Guattani, 4 • 00161 Roma
tel. +39 06 89326.1 • fax +39 06 89326.800
info@netinsurance.it • netinsurance@pec.netinsurance.it
www.netinsurance.it

Impianto Fotovoltaico/solare _____ Potenza di picco in KWP _____ Valore Impianto _____
Tipologia _____
Modalità Installazione _____

Garanzie ubicazione del rischio	Capitale/Limite di indennizzo/Massimale	Premio imponibile	Imposte	Totale
Incendio Danni al Fabbricato e al Contenuto	Fabbricato Contenuto Rischio locativo	_____	_____	_____
Furto e Rapina	Furto e rapina	_____	_____	_____
Elettronica e guasti macchine All Risk	Elettronica e guasti macchine All Risk	_____	_____	_____
Energie rinnovabili All Risk	Energie rinnovabili All Risk	_____	_____	_____
Totale				_____

Ubicazione del rischio 2

Indirizzo _____ Località _____
Comune _____ Cap _____ Prov: _____
Scala _____ Piano _____ Interno _____ Mq. _____
Foglio _____ Particella _____ Sub _____
Tipo fabbricato _____ Fabbricato _____ Titolo _____ Vincolo _____
Settore 1 _____ Attività 1 _____
Settore 2 _____ Attività 2 _____
Settore 3 _____ Attività 3 _____
Fascia addetti _____ Fascia posti letto _____

Dati Impianto

Impianto Fotovoltaico/solare _____ Potenza di picco in KWP _____ Valore Impianto _____
Tipologia _____
Modalità Installazione _____

Garanzie ubicazione del rischio	Capitale/Limite di indennizzo/Massimale	Premio imponibile	Imposte	Totale
---------------------------------	---	-------------------	---------	--------

Dichiarazioni del Contraente

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:
Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Art. 2 Effetto, durata e disdetta del contratto – Premio - Art. 6 Aggravamento del Rischio – Art. 8 Recesso in caso di Sinistro – Art. 10 Cambiamento dell'Abitazione – Art. 16 Altre Assicurazioni – Art. 22 Persone Non assicurabili - Art. 23 Limiti di età – Artt. 34-61 Variazioni di Rischio - Artt. 29-36-43-53-58-72-74-85-102-114-126: Esclusioni – Artt. 37-44: Termini di Carenza – Artt. 38-45 Adeguamento automatico del Premio in base all'età dell'Assicurato – Artt. 60-75-87-106-119-127: Obblighi in caso di Sinistro – Art. 59 Persone non considerate terzi.

Luogo e data _____ Il Contraente _____

Consenso alle comunicazioni mediante tecniche a distanza

Acconsento a ricevere, in formato elettronico ed al contatto di recapito indicato in anagrafica (es. e-mail), la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi richiesti.



Capitale Sociale € 17.467.708 i.v.
n. di REA RM 948019
Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma
C.F. e P.I. n. 06130881003
La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance

SI

NO

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni nei rami danni
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

5 di 6

Condizioni di Assicurazione – Protection Business

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende



Net Insurance S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale
via Giuseppe Antonio Guattani, 4 • 00161 Roma
tel. +39 06 89326.1 • fax +39 06 89326.800
info@netinsurance.it • netinsurance@pec.netinsurance.it
www.netinsurance.it

Luogo e data _____

Il Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Prima di fornire i suoi consensi, La invitiamo a leggere attentamente l'informativa Privacy consegnata, disponibile anche nella sezione Privacy del sito www.netinsurance.it

Finalità assicurative descritte alla lettera a) punto 2) dell'Informativa Privacy

accosento al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, per le finalità assicurative e a tal fine sottoscrivo il modulo per esprimere questo consenso in forma scritta.

Luogo e data _____

Il Contraente _____

Finalità di marketing descritte alla lettera b) punto 2) dell'Informativa Privacy

accosento al trattamento dei dati non sensibili per lo svolgimento di attività promozionali e di vendita di prodotti e servizi NET INSURANCE e di società appartenenti allo stesso Gruppo.

Luogo e data _____

Il Contraente _____

FAC-SIMILE



Capitale Sociale € 17.467.708 i.v.
n. di REA RM 948019
Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma
C.F. e P.I. n. 06130881003
La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e
riassicurazioni nei rami danni
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

6 di 6

Condizioni di Assicurazione – Protection Business

Polizza multirischi di durata annuale a protezione delle Aziende



CONTATTI UTILI

Sito www.netinsurance.it

PER DENUNCIARE UN SINISTRO RELATIVO A:

tutte le garanzie (ad eccezione dell'Assistenza e della Tutela Legale) : Net Insurance S.p.A.

- Per posta: NetInsurance S.p.A. c/o Casella Postale 106 - 26100 CREMONA-Italia
- Per e-mail: claims@netinsurance.it Fax +39 0697625707

PER ASSISTENZA

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.

- dall'Italia al numero verde: 800 542 009
- dall'estero al numero: +39.02.58.28.65.49
- se impossibilitato a telefonare, potrà inviare un telegramma o una raccomandata a: EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. Piazza Trento, 8 20135 MILANO
- oppure inviare un fax al numero: +39.02.58.47.72.01

PER TUTELA LEGALE

ARAG SE

- Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, Viale del Commercio n.59 - 37135 VERONA
- 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

PER TUTTE LE ALTRE INFORMAZIONI

Numero Verde 800 9096 44 (Contact Center)

Sito www.netinsurance.it/wecare

e-mail: wecare@netinsurance.it

Fax + 39 06 97625707

PER INOLTRE UN RECLAMO

Net Insurance S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami - Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 - 00161 ROMA

Fax +39 06 89326570

PEC: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it