

Contratto di assicurazione altri danni ai beni

Allianz  **Business**
Urto vetri accidentale

Fascicolo Informativo

Modello : FI-0004-954-716-22072016

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di assicurazione

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

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta Albo imprese di assicuraz. n.1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto Albo gruppi
assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 01

Allianz 

Servizio Clienti



Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

a Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**
Allianz S.p.A., Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco (Germania)
- **Sede legale**
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).
- **Recapito Telefonico:** 800.68.68.68; **Sito Internet:** www.allianz.it;
Indirizzo di posta elettronica: info@allianz.it; allianz.spa@pec.allianz.it.

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 dicembre 2005 n. 2398 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00152 e all'Albo Gruppi Assicurativi n. 018.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Informazioni Patrimoniali

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 3399 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 403 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 2335 milioni di euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 158,80% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.allianz.it.

b Informazioni sul contratto

Rinnovo del contratto

AVVERTENZA: il contratto, in assenza di disdetta inviata da una delle Parti a mezzo lettera raccomandata, almeno 15 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che la copertura assicurativa cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'Articolo 1901 c.c., secondo comma. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica dell'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

Il presente contratto offre una serie di prestazioni contro il rischio di rottura delle Lastre dovuta a urti accidentali.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli di seguito indicati: 11 "Cosa assicuriamo" e 13 "Gli eventi assicurati" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA.

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA: il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione della copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 12 "Cosa non assicuriamo" e 14 "Le esclusioni della copertura assicurativa" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA, nonché 15 "La validità territoriale", 16 "Destinazione dei locali", 18 "Stato d'uso del fabbricato" presente nella Sezione OPERATIVITA', nonché 26 "Determinazione del danno", 27 "Limite massimo di indennizzo", 31 "Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

Nota Informativa

AVVERTENZA: nel contratto le prestazioni vengono erogate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate prescelte; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia agli Articoli 13 "Gli eventi assicurati" nonché 31 "Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali".

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:

non applicabile per franchigia, in quanto, non presente.

Per lo scoperto:

■ **Scoperto 10%**

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

- Danno accertato e coperto dall'assicurazione 4000 euro
- Somma assicurata/limite di indennizzo = 4100 euro
- Scoperto 10% su Danno accertato = 400 euro
- Importo indennizzato = 4000-400 = 3600 euro

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

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 c.c.. Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo 6 "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

5. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente e/o dall'Assicurato. Per maggior dettaglio si rinvia agli Articoli 3 "Modifiche della copertura assicurativa", 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Esemplificazione

■ **Aggravamento**

Modifiche alle strutture del fabbricato e/o del contenuto che aumentino maggiormente l'esposizione al rischio di urti accidentali delle Lastre.

■ **Diminuzione**

Protezione delle Lastre presenti nel fabbricato e/o contenuto dalla possibilità che si verifichino urti accidentali.

6. Premi

Il premio, consistente in una somma di denaro, è l'oggetto della prestazione del Contraente e costituisce il corrispettivo della prestazione dell'Impresa al verificarsi del sinistro.

Il premio, determinato per periodi di assicurazione di un anno, viene corrisposto con periodicità mensile, ferma la facoltà del Contraente di scegliere una diversa periodicità di pagamento, nell'ambito di quelle ammesse dall'Impresa.

Per il primo pagamento mensile e per il pagamento con frazionamento diverso dal mensile, il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

AVVERTENZA: in caso di periodicità di pagamento mensile, dal secondo pagamento in poi, il premio viene corrisposto mediante procedura SDD (SEPA Direct Debit) e sono dovute tutte le mensilità per aver diritto alla prestazione assicurativa.

Nota Informativa

A tale scopo il Contraente autorizza l'Impresa ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi vengono comunicati all'Impresa con la sottoscrizione di apposita delega SDD.

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

7. Adeguamento del Premio

Ad ogni scadenza annuale il premio, le somme assicurate ed i limiti di indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'Indice ISTAT, come disciplinato nell'Articolo 21 "Indicizzazione" presente nella Sezione OPERATIVITA'.

8. Diritto di Disdetta e di Recesso

Diritto di disdetta

AVVERTENZA: il contratto ha durata annuale e le Parti hanno la facoltà di esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nello stesso, inviando lettera raccomandata nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

Diritto di recesso

AVVERTENZA: le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di sinistro, come di seguito precisato. Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'Art. 3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n. 206, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa. Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo 8 "Recesso in caso di sinistro" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Articolo 2952 c.c. i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è stipulato il contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

10. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa. L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana. Resta comunque ferma l'applicazione di **norme imperative** del diritto italiano.

11. Regime Fiscale

Secondo le vigenti disposizioni di legge, l'aliquota fiscale applicata è il 21,25 % sul premio imponibile di tutte le prestazioni.

C Informazioni sulle Procedure Liquidative e sui Reclami

12. Sinistri - pagamento dell'indennizzo

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

22 "Obblighi", 23 "Assicurazione presso diversi assicuratori", 24 "Procedura per la valutazione del danno", 25 "Mandato dei periti", 26 "Determinazione del danno" e 28 "Pagamento dell'indennizzo" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Corso Italia n. 23, 20122 Milano - Indirizzo e-mail: reclami@allianz.it o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.**

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'**IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Nota Informativa

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

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

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al Contraente/Assicurato stesso.

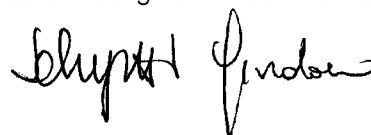
14. Arbitrato

Ricorso all'Arbitrato

In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la Facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.

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

Allianz S.p.A.
Lorella Sdrigotti Roberto Giordano



Nota Informativa

GLOSSARIO

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

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dalla presente copertura assicurativa.

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

Contraente: persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.

Cose assicurate: le Cose individuate all'interno dell'articolo 11 - "Cosa assicuriamo".

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

Fabbricato: complesso di opere murarie e di finiture, Infissi, Serramenti, Lastre, opere di fondazione o interrate, impianti di servizio considerati immobili per natura o destinazione d'uso.

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

Impresa: Allianz S.p.A.

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

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

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

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

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

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

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

Scheda tecnica di modulo: documento riepilogativo della copertura assicurativa allegato al contratto di assicurazione.

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

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

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

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

Somma Assicurata: importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa, per periodo assicurativo, in relazione alle garanzie prestate.

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

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

Valore a nuovo: la spesa necessaria per rimpiazzare le Cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

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

Condizioni di assicurazione

AVVERTENZA: Le Condizioni di assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza o alla Scheda tecnica di modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

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

Indice

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

OPERATIVITA'

IN CASO DI SINISTRO

Condizioni di assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento mensile con SDD - Sepa Direct Debit)

Art. 1 - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio viene corrisposto con periodicità mensile mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit) ed è dovuto per l'intera annualità.

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

Diversamente la copertura resta sospesa:

- a) dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
- b) dalle ore 24 della prima scadenza mensile successiva alla omessa tempestiva comunicazione del Contraente, in tutti i casi di modifica o di chiusura del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD.

In entrambi i casi di sospensione la copertura assicurativa produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga direttamente presso l'Agenzia tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità.

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza un frazionamento diverso dal mensile, fra quelli ammessi dall'Impresa)

Art. 1bis - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del Premio

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, la copertura resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fino alle successive scadenze.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure all'Impresa e sono dovuti per l'intera annualità.

Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa

La copertura assicurativa scade alle ore 24 dell'ultimo giorno previsto dalla durata indicata nella Scheda tecnica di modulo.

In mancanza di disdetta da una delle parti, inviata mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza, la durata della copertura assicurativa è prorogata per un anno e così successivamente.

Art. 3 - Modifiche della copertura assicurativa

Le eventuali modifiche della copertura assicurativa devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa e dal Contraente.

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.**

Art. 7 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare all'Impresa l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dal presente contratto, ad eccezione di quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui sia in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento mensile con SDD - Sepa Direct Debit)

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti.

Condizioni di assicurazione

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

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

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza un frazionamento diverso dal mensile, fra quelli ammessi dall'Impresa)

Art. 8bis - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni.

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

In tutti i casi verrà rimborsata al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota del Premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non trascorso sulle somme assicurate in essere al momento del recesso.

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

Art. 9 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 11 - Cosa assicuriamo

Sono assicurate a Primo rischio assoluto, anche se di proprietà di terzi, le Lastre facenti parte del Fabbricato e/o del contenuto (installate su macchinari, attrezzature e arredamento o facenti parte di essi) presso la Ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo, ove si svolge l'Attività dichiarata.

Art. 12 - Cosa non assicuriamo

- Lastre che costituiscono merci dell'Attività dichiarata;
- Lastre che alla data di entrata in vigore del presente contratto, non fossero integre ed esenti da difetti.

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

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

Art. 13 - Gli eventi assicurati

Sono rimborsate le spese sostenute per la sostituzione delle Lastre con altre nuove uguali od equivalenti per caratteristiche, comprensive dei costi di demolizione, trasporto ed installazione, in conseguenza della rottura e/o danneggiamento che ne comprometta la funzionalità per effetto di urto e/o caduta accidentale.

L'assicurazione è prestata a Primo rischio assoluto fino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella Scheda tecnica di modulo.

L'Impresa rimborsa, inoltre, nell'ambito della somma assicurata, le spese di sgombero e smaltimento dei residui del sinistro.

Non costituiscono spese rimborsabili a termini del presente contratto, le scheggiature e rigature.

Sono esclusi i danni ad altre cose a causa della rottura delle Lastre stesse.

Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa non vale per i danni:

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

Condizioni di assicurazione

- b) verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di Terrorismo o di sabotaggio, occupazione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, rivoluzione, sequestri, e/o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- c) verificatisi in conseguenza di Esplosione o da emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
qualora il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi.
- d) causati da atti dolosi di terzi compresi quelli vandalici;
- e) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato e dei loro coniugi o conviventi more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
- f) causati con dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata e dei loro coniugi o conviventi more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
- g) di furto o rapina tentati o consumati e i guasti causati dai ladri ai locali assicurati;
- h) di ammanco, smarrimento, saccheggio, estorsione, malversazione, scippo, frode, truffa e loro tentativi, appropriazione indebita, perdita riscontrata in sede di inventario;
- i) causati da bradisismo, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, eventi atmosferici, maremoto, mareggiate, penetrazioni di acqua marina;
- j) variazioni della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
- k) alle Lastre installate su apparecchi od agli impianti nei quali si sia verificata una Esplosione, uno Scoppio o un'Implosione determinato da usura, corrosione o difetti di materiale e di progettazione;
- l) verificatisi in conseguenza di prove, esperimenti, collaudi o mancata osservanza dei limiti di impiego stabiliti da costruttori, progettisti ed installatori nonché quelli avvenuti per effetto di alterazione od omissione di controlli nonché di errata o mancata manovra;
- m) indiretti in genere e qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate.

OPERATIVITA'

Art. 15 - La validità territoriale

L'Impresa presta le garanzie limitatamente ai danni che si verificano nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.

Art. 16 - Destinazione dei locali

L'assicurazione è prestata a condizione che i locali del Fabbricato e il relativo contenuto siano destinati all'Attività dichiarata.

Art. 17 - Colpa grave

La garanzia è operante anche per i danni causati da colpa, anche grave, del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti Legali, degli amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata e delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 18 - Stato d'uso del fabbricato

La copertura assicurativa è prestata a condizione che il Fabbricato o i fabbricati, di cui fanno parte i locali della Ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo e le eventuali pertinenze, siano in normale stato di manutenzione e conservazione.

Art. 19 - Operatività delle garanzie in fase di trasloco

Nel caso l'azienda in cui viene svolta l'Attività dichiarata venga trasferita, la garanzia è prestata durante il trasloco sia nel vecchio indirizzo che nel nuovo indirizzo **per i 15 giorni successivi alla comunicazione di trasferimento, a condizione che la nuova Ubicazione della predetta attività sia conforme al disposto di cui ai precedenti:**

- articolo 15 - "La validità territoriale";
- articolo 18 - "Stato d'uso del fabbricato".

Art. 20 - Criteri per la determinazione delle somme assicurate

Le Lastre sono assicurate a Primo rischio assoluto ed a Valore a nuovo.

Art. 21 - Indicizzazione

Premesso che con l'espressione:

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

Condizioni di assicurazione

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

Resta inteso che il Premio, le somme assicurate ed i limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) così determinati non potranno essere inferiori ai valori del Premio, delle somme assicurate e dei limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) indicati nella Scheda tecnica di modulo al momento della stipula del presente contratto di assicurazione.

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

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

IN CASO DI SINISTRO

Art. 22 - Obblighi

In caso di Sinistro, fermi gli obblighi previsti per Legge nonché le conseguenze in caso di inadempimento, il Contraente o l'Assicurato deve:

- fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge, ai sensi dell'art. 1914 codice civile;
- darne avviso all'Impresa o al proprio intermediario assicurativo entro 3 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, le circostanze dell'evento, la causa presunta del Sinistro, l'entità approssimativa del danno ed il numero della presente copertura assicurativa.

L'inadempimento di uno degli obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del codice civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- conservare e custodire tracce, indizi e quanto residuo dal Sinistro fino a liquidazione del danno, ovvero fino a diversa comunicazione dell'Impresa antecedente la liquidazione stessa, **senza avere per questo diritto a compensi o indennità;**
- predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle Cose assicurate colpite dal Sinistro;
- mettere a disposizione dell'Impresa i locali, i registri, conti, fatture e qualsiasi documentazione atta alle operazioni peritali.

Art. 23 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

Art. 24 - Procedura per la valutazione del danno

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

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

Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

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

Art. 25 - Mandato dei periti

I periti devono:

- accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo 23 - "Obblighi";

Condizioni di assicurazione

c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle Cose assicurate e stimare, secondo i criteri di valutazione di cui all'articolo 21 - "Criteri per la determinazione delle somme assicurate", il valore delle Cose assicurate illese o colpite da Sinistro;

d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo 26 - "Determinazione del danno".

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

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

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 26 - Determinazione del danno

In caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, sono rimborsate le spese sostenute per la sostituzione delle Lastre distrutte e quelle necessarie per riparare o sostituire le Lastre danneggiate, comprese le spese per la rimozione, trasporto e posa in opera, deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui.

Art. 27 - Limite massimo di indennizzo

Salvo quanto previsto dall'art. 1914 del codice civile, in nessun altro caso l'Impresa può essere tenuta a pagare per ciascun Sinistro indennizzi maggiori delle somme assicurate.

Art. 28 - Pagamento dell'indennizzo

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

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

Art. 29 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla copertura assicurativa non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Impresa.

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

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

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

Art. 30 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L' Impresa rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del codice civile verso:

- a) le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- b) le Società controllanti, controllate e collegate; ai sensi dell'art. 2359 del codice civile;
- c) i clienti,

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

Art. 31 - Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali

Fermo quanto disposto all'articolo 3 - "Modifiche della copertura assicurativa" nel caso in cui, al momento del sinistro, il numero degli Addetti effettivamente impiegati dall'Assicurato nell'esercizio della propria attività risulti superiore a quanto dichiarato al momento della stipulazione del presente contratto, come indicato nella Scheda tecnica di modulo, l'Impresa rinuncia all'applicazione del disposto dell'ultimo comma dell'art. 1898 del codice civile e **applica lo scoperto riportato nella sottostante Tabella.**

Resta fermo il diritto dell'Impresa di avvalersi della facoltà di recedere dal contratto alla scadenza contrattuale con preavviso di 30 giorni.

Numero degli Addetti maggiore alle 5 unità	Scoperto applicato
+ 1	Nessuno scoperto
> + 1	35 %