

Tabaccai

Contratto di Assicurazione a copertura dell'attività per i rischi: Incendio, Furto, Responsabilità Civile, Tutela Legale, Assistenza.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

Nota Informativa	pag. 1 di 5
A. Informazioni sull'impresa di assicurazione	pag. 1 di 5
B. Informazioni sul contratto	pag. 1 di 5
C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami	pag. 4 di 5
Glossario	pag. 1 di 3
Glossario giuridico	pag. 3 di 3
Condizioni di Assicurazione	pag. 1 di 21
Condizioni Generali	pag. 1 di 21
Sezione Incendio	pag. 2 di 21
• Cosa assicuriamo	pag. 2 di 21
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 6 di 21
• Garanzie aggiuntive	pag. 6 di 21
Sezione Furto	pag. 7 di 21
• Cosa assicuriamo	pag. 7 di 21
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 8 di 21
• Garanzie aggiuntive	pag. 9 di 21
• Condizioni Particolari	pag. 11 di 21
In caso di Sinistro Incendio/Furto	pag. 11 di 21
Sezione Responsabilità civile	pag. 13 di 21
• Cosa assicuriamo	pag. 13 di 21
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 15 di 21
• Garanzie aggiuntive	pag. 15 di 21
• In caso di Sinistro	pag. 16 di 21
Sezione Tutela legale	pag. 16 di 21
• Premessa	pag. 16 di 21
• Cosa assicuriamo	pag. 16 di 21
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 17 di 21
• Garanzie aggiuntive	pag. 17 di 21
• In caso di Sinistro	pag. 18 di 21
Sezione Assistenza	pag. 19 di 21
• Premessa	pag. 19 di 21
• Definizioni Specifiche	pag. 19 di 21
• Quando e come vi assistiamo	pag. 19 di 21
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 20 di 21
• In caso di Sinistro	pag. 20 di 21
Norme speciali	pag. 21 di 21
Allegato 1: moduli di denuncia Sinistro	pag. 1 di 1

Nota informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ora IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il presente contratto viene stipulato con

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono n. 02.59660070 - Telefax n. 02.26622768
Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it
Sito internet: www.zurich.it
Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc, è una società facente parte del Gruppo Zurich Financial Services, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (CBI) ed è soggetta ad una limitata attività di regolamentazione e vigilanza da parte dell'Istituto di Vigilanza Assicurazioni (IVASS).

Zurich Insurance plc, svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'Assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano, Italia.

Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) dal 3/1/08 al n. I.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Plc è di 2.512 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.504 milioni di euro. L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente riferito alla gestione di tutti i rami danni, è del 263,1%.

Il patrimonio netto e l'indice di solvibilità sono calcolati applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP) e la normativa regolamentare vigente in Irlanda.

Si precisa inoltre che le modifiche del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it. Per informazioni rivolgersi all'intermediario assicurativo cui è assegnata la polizza oppure scrivere all'indirizzo di posta elettronica: informazioni@zurich.it.

B. Informazioni sul contratto

Il contratto, salvo diversa pattuizione, è stipulato con tacito rinnovo.

AVVERTENZA:

In mancanza di disdetta data da una delle Parti con lettera raccomandata A/R almeno 60 giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il periodo di un anno e così successivamente.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 8 "Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dal contratto sono:

- Incendio;
- Furto;
- Responsabilità civile;
- Tutela legale;
- Assistenza.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia ai relativi articoli contenuti nelle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA:

Le coperture assicurative – denominate Sezioni – prevedono la presenza di limitazioni ed esclusioni elencate nell'articolo "Delimitazioni ed esclusioni" di ciascuna Sezione delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA:

Le Condizioni di Assicurazione prevedono la presenza di condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo come disciplinato negli articoli 2 "Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia", 4 "Variazione dell'ubicazione e dell'attività", e 5 "Aggravamento del rischio" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA:

Le garanzie sottoscritte si intendono prestate sino alla concorrenza di limiti di Indennizzo/Risarcimento e dei Massimali indicati in Polizza; le prestazioni possono essere soggette ad applicazione di Franchigie e/o scoperti indicati in Polizza o previsti nelle Condizioni di Assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia alla descrizione puntuale di ciascuna garanzia nelle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di funzionamento di applicazione di Scoperti e Franchigie, si riportano di seguito alcune esemplificazioni numeriche.

Esempio 1: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile inferiore al limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	10.000,00 euro
Franchigia:	1.500,00 euro

Indennizzo: 8.500,00 euro

Esempio 2: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo: 100.000,00 euro
Danno indennizzabile: 150.000,00 euro
Franchigia: 1.500,00 euro
Indennizzo: 100.000,00 euro

Esempio 3: Garanzia soggetta ad applicazione di Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile inferiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo: 100.000,00 euro
Danno indennizzabile: 10.000,00 euro
Scoperto: 20% 2.000,00 euro
Minimo: 2.500,00 euro
Indennizzo: 7.500,00 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo: 100.000,00 euro
Danno indennizzabile: 10.000,00 euro
Scoperto: 20% 2.000,00 euro
Minimo: 1.500,00 euro
Indennizzo: 8.000,00 euro

Esempio 4: Garanzia soggetta ad applicazione di Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo: 100.000,00 euro
Danno indennizzabile: 120.000,00 euro
Scoperto: 20% 24.000,00 euro
Minimo: 25.000,00 euro
Indennizzo: 95.000,00 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo: 100.000,00 euro
Danno indennizzabile: 120.000,00 euro
Scoperto: 20% 24.000,00 euro
Minimo: 15.000,00 euro
Indennizzo: 96.000,00 euro

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

AVVERTENZA:

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del contratto, nonché la cessazione dell'Assicurazione stessa.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

Il contratto non prevede casi di nullità diversi da quelli previsti dalla Legge.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato, o per esso il Contraente, deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.

Esempio: il posizionamento di un distributore automatico di sigarette all'esterno dei locali aumenta il rischio di atti vandalici e furto.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia agli articoli 5 "Aggravamento del rischio" e 6 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

6. Premi

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento in più rate purché il Premio di ognuna non sia inferiore a 100,00 euro. In caso di pagamento frazionato del Premio non sono previsti oneri aggiuntivi.

Modalità di pagamento del premio

Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia di Assicurazione oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
 - bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia di Assicurazione o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
 - carte di debito (bancomat o carte prepagate);
 - carta di credito, se disponibile presso l'Intermediario Assicurativo;
 - denaro contante per un importo massimo di 750 euro annui.
- I premi devono essere pagati alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, autorizzato dalla Compagnia stessa alla esazione dei Premi.

Il contratto può prevedere che il premio sia collegato all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai ed impiegati (senza tabacchi) pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 10 "Indicizzazione - Adeguamento automatico" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di durata poliennale, il contratto prevede due modalità alternative di pagamento:

- 1) Premio ricorrente secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza;
- 2) "Soluzione Unica": il premio viene pagato dal Contraente per tutta la durata del contratto, anticipatamente, ed in un'unica soluzione.

AVVERTENZA:

Il Premio può essere oggetto di sconti qualora il Contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali la Compagnia applica tariffe agevolate (convenzioni) oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'Intermediario assicurativo e da questo gestite autonomamente.

In caso di durata poliennale, al solo contratto con modalità di pagamento ricorrente viene applicato uno sconto, ai sensi dell'art. 1899 c.c., nella misura indicata in polizza. A fronte di tale sconto, il Contraente non può esercitare la facoltà di recesso dal contratto per i primi cinque anni di durata contrattuale.

Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso, a fronte della concessione dello sconto concesso ai sensi dell'art. 1899 c.c., nella misura indicata in Polizza.

7. Rivalse

L'articolo 1916 del Codice civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" prevede che la Compagnia che ha pagato l'Indennizzo può sostituirsi all'Assicurato nell'esercizio dei diritti di quest'ultimo nei confronti di terzi responsabili del danno.

Salvo il caso di dolo, la Compagnia rinuncia all'esercizio del succitato diritto di surrogazione se il danno è causato da persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge o nei confronti di società controllate, consociate o collegate, dallo stesso.

Si rinvia allo specifico articolo "Rinuncia al diritto di surrogazione" delle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

In caso di sinistro, la Compagnia può recedere dal Contratto in un periodo compreso tra la data di denuncia del sinistro e il 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto del relativo indennizzo, con preavviso di 30 giorni.

La Compagnia si impegna a rimborsare la parte imponibile di Premio non goduta entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Si rinvia all'articolo 7 "Recesso in caso di sinistro" delle Condizioni Generali.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni l'Assicurato ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile).

Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso.

Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale e inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c. in caso di premio unico

anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica")

In una copertura poliennale per "Annualità di Polizza" si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennialità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni Annualità di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. **La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.**

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni Annualità di Polizza ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 13 "Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza" e articolo 14 "Recesso dalla polizza poliennale e inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c. in caso di premio unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica")" delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, "Prescrizione in materia di Assicurazione" i diritti derivanti dal contratto (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Il Premio relativo a ciascuna garanzia prestata è soggetto alla relativa imposta secondo le aliquote seguenti:

- Incendio: 22,25%;
- Furto: 22,25%;
- Responsabilità civile: 22,25%;
- Tutela legale: 21,25%;
- Assistenza: 10%

AVVERTENZA:

Esenzione dalle imposte - Le polizze sono esenti da imposte per i rischi ubicati nella Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri – Liquidazione dell’Indennizzo

AVVERTENZA:

Con riferimento all'art. 1913 del Codice Civile “Avviso all'Assicuratore in caso di Sinistro”, si precisa che **il Contraente/Assicurato o i suoi aventi diritto devono denunciare il fatto all’Autorità giudiziaria – specificando circostanze, modalità ed importo approssimativo del danno – entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza e inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia o all’Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto entro i 3 giorni successivi.**

Il Contraente/Assicurato o i suoi aventi diritto devono altresì trasmettere alla Compagnia nei 5 giorni successivi un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso nonché, a richiesta, disporre in analogia per le cose illese se esistenti, ovvero provare l’esistenza di beni simili a quelli danneggiati o rubati.

La Denuncia è diretta all’acquisizione tempestiva, oggettiva e completa delle circostanze dell’evento.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rinvia ai capitoli “In caso di Sinistro” delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di Sinistro Tutela legale, l’Assicurato deve darne immediata comunicazione alla D.A.S. o alla Compagnia. I sinistri denunciati oltre due anni dalla loro insorgenza comportano per l’Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia.

In caso di Sinistro Assistenza, l’Assicurato deve rivolgersi ad Mapfre Asistencia S.A..

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia ai capitoli “In caso di Sinistro” delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

Eventuali Reclami possono essere presentati alla Compagnia, all’Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

Vanno indirizzati i Reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all’avente diritto o dei sinistri.

I Reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell’Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l’operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Compagnia ricevuto il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all’indirizzo fornito dal Reclamante.

I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

- ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l’Italia
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Fax numero: 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
Sito internet:
<http://www.zurich.it/services/segnalazioni-e-reclami.htm>
 - o tramite il sito internet della Compagnia www.zurich.it dove, nell’apposita sezione dedicata ai Reclami, è predisposto un apposito modulo per l’inoltro dello stesso alla Compagnia.
- All’IVASS
Vanno indirizzati i Reclami:
- aventi ad oggetto l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di Assicurazione e di Riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
 - nei casi in cui l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del Reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

I Reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione della Compagnia, dell’intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l’operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell’eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell’ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell’ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell’Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich.it. La presentazione del Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all’indirizzo ivass@pec.ivass.it.

I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06/421.33.745/353

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei Reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008, che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa od a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a

qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

Per la garanzia Tutela legale, è previsto l'arbitrato in caso di disaccordo sulla possibilità di esito positivo del giudizio.

In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e la D.A.S. sulle possibilità di esito positivo o più favorevole all'Assicurato del giudizio - in un procedimento civile o in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale - la questione, a richiesta di una delle Parti da formularsi per iscritto, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le Parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale competente. L'arbitro decide secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

15. Accesso all'Area Clienti Riservata

Sul sito www.zurich.it è disponibile l'Area Clienti Riservata dove il Contraente può consultare le proprie coperture assicurative in essere.

A garanzia di una consultazione sicura, è necessario richiedere le credenziali d'accesso tramite registrazione nella sezione dedicata all'Area Clienti Zurich sul sito www.zurich.it e seguire le istruzioni. In caso di problemi di accesso al proprio spazio riservato o di dubbi in merito alla consultazione, è disponibile un servizio di supporto all'indirizzo: areaclienti@it.zurich.com.

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia - è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

*Il Rappresentante legale
Dott. Camillo Candia*



Glossario

Ai termini ed espressioni seguenti, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Accenditori in metallo prezioso – Accenditori totalmente o parzialmente d'oro o di platino o montati su detti metalli.

Annualità di Polizza – In una copertura poliennale si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

Armadio corazzato – Mezzo di custodia metallico con

- pareti e battenti in acciaio di spessore non inferiore a 3 mm, con sagomatura antistrappo sul lato cerniere e, a protezione delle serrature, una piastra di acciaio al manganese o di altro materiale avente caratteristiche di resistenza al trapano almeno pari a quelle dell'acciaio al manganese;
- movimento di chiusura manovrato da maniglia o volante che comanda catenacci multipli ad espansione su tre lati di un battente;
- peso minimo di 200 kg.

Assicurato – Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione – Il contratto di Assicurazione.

Assicurazione a Primo Rischio Assoluto – Forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile.

Assicurazione a Valore Totale – Forma di assicurazione che comporta, in caso di danno, l'applicazione della proporzionale a carico dell'Assicurato, così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, qualora risulti dalle stime che il valore a nuovo delle cose, al momento del Sinistro, eccedeva del 10% la somma assicurata. La proporzionale verrà applicata per la sola eventuale eccedenza.

Camera di sicurezza – Stanza avente muri perimetrali, pavimento e soffitto costruiti con blocchi di pietra dura, porta di accesso in ferro o acciaio o altro materiale avente caratteristiche uguali od equivalenti con movimento di serratura di sicurezza a chiave o combinazione numerica.

Cassaforte – Mezzo di custodia metallico con:

- pareti in acciaio di spessore non inferiore a 2 mm. e battente in acciaio di spessore non inferiore a 10 mm, costituiti da difese atte a contrastare attacchi condotti con mezzi meccanici (trapano, mola a disco, mazze, martelli a percussione, ecc.);
- movimento di chiusura azionante catenacci ad espansione, multipli o a lama continua, posti su almeno due lati del battente;
- dispositivo di ancoraggio, se si tratta di cassaforte a muro, ricavato od applicato sul corpo della cassaforte in modo che questa, una volta incassata e cementata nel muro, non possa essere sfilata dal muro stesso senza demolizione del medesimo.

Centrale Operativa – La struttura di Mapfre Asistencia S.A. in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Compagnia prov-

vede per incarico di quest'ultima al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Compagnia stessa, le prestazioni di cui alla Sezione Assistenza Tabaccai.

Compagnia – La Società assicuratrice ovvero Zurich Insurance Plc - Rappresentanza Generale per l'Italia.

Contraente – Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione nell'interesse proprio e/o di altre persone.

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

Esplosivi – Sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità:

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

Franchigia – L'importo prestabilito che in caso di Sinistro l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Compagnia non riconosce l'Indennizzo o il Risarcimento.

Furto – Impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri (art. 624 c.p.).

Furto con destrezza o con strappo – Furto commesso con speciale abilità eludendo l'attenzione dell'Assicurato o di suo collaboratore presente oppure strappando le cose stesse di mano o di dosso alle persone medesime.

Generi di tabaccheria – Tabacchi, sale, fiammiferi, cartine e tubetti per sigarette, pietrine focaie e ricariche per accenditori (gas in bombolette e benzina negli appositi contenitori), accenditori (esclusi quelli in metallo prezioso), pipe ed articoli per fumatori in genere.

Incendio – Combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi e propagarsi.

Incombustibilità – Si considerano incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica.

Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo – La somma dovuta dalla Compagnia per i danni direttamente subiti all'Assicurato in caso di Sinistro.

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

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- 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;

- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17/12/1977 - allegato V.

Intermediario assicurativo – La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) di cui all'art. 109 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Lotterie e pronostici – Giochi di sorte o di previsione, a carattere nazionale, gestiti da enti statali o da altri enti autorizzati dallo Stato, come lotterie, totocalcio, totogol, totip, enalotto e lotto.

Massimale – L'obbligazione massima della Compagnia per ogni Sinistro.

Merci – Tutto ciò che forma oggetto di vendita al dettaglio o di somministrazione al pubblico (esclusi comunque articoli di oreficeria, gioielleria e pellicceria) attinente alla Tabaccheria ed all'attività annessa dichiarata in Polizza e comunque diverso dai generi di tabaccheria, dai valori e valori bollati e dagli accenditori in metallo prezioso.

Onda sonora – L'onda d'urto provocata dal superamento della velocità del suono.

Periodo di assicurazione – Il periodo di validità dell'Assicurazione.

Polizza – Il documento che prova l'Assicurazione.

Premio – La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia quale corrispettivo per l'Assicurazione.

Rapina – sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona stessa o a quella di altri (art. 628 c.p.).

Reclamante – Un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del Reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il Contraente, l'Assicurato, il Beneficiario e il danneggiato.

Reclamo – Una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di una impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Risarcimento – La somma dovuta dalla Compagnia per i danni causati a terzi dall'Assicurato.

Rischio – La probabilità che si verifichi il Sinistro.

Scasso – Forzamento o rottura di serrature o di mezzi di chiusura e/o protezione di locali e di mobili contenenti le cose assicurate.

Scippo – Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto – Percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Scoppio/implosione – Repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione. Gli effetti del gelo e del "colpo di ariete" non sono considerati scoppio o implosione.

Serramento – Manufatto per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e areazione delle costruzioni.

Sinistro – Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Solaio – Il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato escluse pavimentazioni e soffittature.

Tabaccheria – Esercizio commerciale gestito dall'Assicurato nei locali ai quali accede la clientela e in quelli adibiti a deposito o magazzino costituente la riserva della Tabaccheria (anche se non comunicante e posto in ubicazione diversa da quella indicata in Polizza) per la vendita di Generi di tabaccheria, di Valori e Valori bollati, Accenditori in metallo prezioso, nonché di Merci (incluse quelle dell'attività annessa).

I locali dell'abitazione, comunicanti o meno con la Tabaccheria, non costituiscono parte della stessa anche se adibiti a deposito.

Tabacchi – Tabacchi lavorati o prodotti derivati dal tabacco.

Territorio italiano – Quello della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Tetto – Il complesso degli elementi, portanti e non portanti (compresi orditura, tiranti e catene), destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Tubazioni – Insieme di tubi e/o condutture per il convogliamento e trasporto dell'acqua.

Valori – Denaro, assegni e titoli di credito occorrenti all'acquisto o derivanti dalla normale vendita di Generi di tabaccheria, dei Valori bollati, delle Merci relative all'attività annessa dichiarata, delle giocate di Lotterie e pronostici con esclusione del totocalcio e del lotto.

Valori bollati – Francobolli, cartoline e biglietti postali, moduli per vaglia, carte e marche da bollo, cambiali e fissati bollati, altre marche di Amministrazioni Pubbliche, di Enti Previdenziali o di Organizzazioni di categoria. Sono parificati ai Valori bollati: biglietti e tessere abilitanti alla circolazione su mezzi pubblici di locomozione, gettoni e tessere telefoniche, tessere magnetiche per il pagamento di pedaggi autostradali (Viacard), biglietti di lotterie nazionali ed in genere qualsiasi carta direttamente rappresentativa di un valore, il tutto formante oggetto di vendita nella Tabaccheria.

Vetro antisfondamento – Manufatto costituito da più strati di vetro accoppiati fra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro e per le intere superfici, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm., oppure da unico strato di materiale sintetico (polycarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

Ciascuna sezione di Polizza può contenere ulteriori definizioni che esplicano efficacia limitatamente alla garanzia di riferimento.

Glossario giuridico

Arbitrato – E' una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assistenza stragiudiziale – Quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice o per evitarlo.

Danno extracontrattuale – Il danno ingiusto conseguente al fatto illecito: quello del derubato, dell'ospite che scivola sulle scale sdruciolevoli o, tipicamente, i danni da incidenti stradali. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Delitto colposo – Quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso – È doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Delitto preterintenzionale – Si ha delitto preterintenzionale, o oltre l'intenzione, quando l'evento dannoso risulta più grave di quello voluto.

Fatto illecito – Consiste nella inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o in un comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Non coincide con l'inadempimento, ossia la violazione di un obbligo contrattuale assunto nei confronti di soggetti particolari.

Insorgenza (del Sinistro) – Coincide con il momento in cui viene violata la norma di legge o si verifica la lesione del diritto che dà origine alla controversia. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della Polizza e – per le controversie contrattuali – collocarsi oltre 90 giorni da detta decorrenza:

- nel **Penale** (garanzia immediata): giorno in cui è stato commesso il Reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima.
- nell'**Extracontrattuale** (garanzia immediata): giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del Risarcimento;
- nel **Contrattuale** (carenza di 90 giorni): momento in cui

una delle Parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme ed ai patti concordati.

Lesioni personali colpose (art. 590 C.P.) – Commette atto di lesioni personali colpose chi, senza volontà ed intenzione, provoca lesioni ad altra persona.

Omicidio colposo (art. 589 C.P.) – Commette reato di omicidio colposo chi, senza volontà ed intenzione, provoca la morte di una persona.

Oneri fiscali (a carico dell'Assicurato) – Spese di bollatura di documenti da produrre in giudizio o di trascrizione, tasse di registrazione di atti (sentenze, decreti, ecc.), contributo unificato per l'introduzione di un giudizio.

Procedimento penale – Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante informazioni di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo del reato ascritto. La garanzia di Polizza, salvo diversa previsione, opera per i reati colposi, salvo quanto previsto per la garanzia aggiuntiva "**Procedimenti penali per delitti dolosi**".

Reato – Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti e contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (**Per delitti**: reclusione, multa; **Per contravvenzioni**: arresto, ammenda).

I delitti si dividono poi, in base all'elemento psicologico, in dolosi, preterintenzionali e colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Spese di giustizia – Sono le spese del processo che, in un procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile invece le spese della procedura vengono pagate dalle Parti, contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifonderle.

Statuto dei lavoratori (con riferimento all'art. 28 L. 300/70) – Ricorso degli organismi sindacali avverso comportamenti antisindacali posti in essere dal datore di lavoro.

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

Vertenza contrattuale – Controversia insorta in merito ad esistenza, validità, esecuzione di patti, accordi, contratti precedentemente conclusi tra le Parti, anche oralmente, con inadempimento delle relative obbligazioni.

Condizioni di Assicurazione

Condizioni generali

Articolo 1

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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.

L'esercizio di attività diversa da quella dichiarata in Polizza è causa di inoperatività della garanzia.

Articolo 2

Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Il Premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

I premi devono essere pagati alla Compagnia oppure all'Intermediario Assicurativo cui è assegnata la Polizza autorizzata dalla Compagnia all'esazione dei premi.

In caso di durata poliennale, il contratto prevede due modalità alternative di pagamento:

- 1) Premio ricorrente secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza;
- 2) "Soluzione Unica": il premio viene pagato dal Contraente per tutta la durata del contratto, anticipatamente, ed in un'unica soluzione.

Articolo 3

Modifiche dell'Assicurazione

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

Articolo 4

Variatione dell'ubicazione e dell'attività

L'Assicurazione vale esclusivamente per l'attività e l'ubicazione identificate in Polizza.

In caso di mutamenti di attività e/o ubicazione dell'esercizio assicurato, l'Assicurazione rimane sospesa fino a quando il Contraente/Assicurato ne abbia dato avviso scritto alla Compagnia, fermo il disposto dell'art. 1898 del Codice Civile in caso di aggravamento del Rischio.

Articolo 5

Aggravamento del Rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio.

Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Articolo 6

Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile. La Compagnia rinuncia al diritto di receso ivi contemplato.

Articolo 7

Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, la Compagnia può recedere dall'Assicurazione prestata per la garanzia interessata, con preavviso di 90 giorni.

In tal caso la Compagnia, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

Articolo 8

Proroga dell'Assicurazione e Periodo di Assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata di un anno e così successivamente.

Articolo 9

Oneri fiscali

Gli Oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 10

Indicizzazione - Adeguamento automatico

Le somme assicurate, i Massimali, il Premio, nonché gli eventuali massimi Risarcimenti e limiti di garanzia – sono collegati all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai ed impiegati (senza tabacchi) pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica in conformità a quanto segue:

- a) alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- b) alla scadenza di ogni rata annua si effettua il confronto tra l'indice iniziale di riferimento e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello di detta scadenza. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza tra detti indici sia non inferiore al 5%;
- c) l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua.

È facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare all'adeguamento della Polizza qualora l'indice superi del 100% quello inizialmente stabilito. In tal caso le somme assicurate ed

il Premio resteranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

Articolo 11

Altre Assicurazioni

Il Contraente deve dare avviso scritto alla Compagnia dell'esistenza e/o della successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso Rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

Se il Contraente omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta a corrispondere l'Indennizzo.

Articolo 12

Rinvio alle norme di legge

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge di volta in volta applicabili.

Articolo 13

Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni l'Assicurato ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile). Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso.

Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

Articolo 14

Recesso dalla polizza poliennale e inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c. in caso di premio unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica")

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennialità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni Annualità di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. **La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.**

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato.

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni Annualità di Polizza ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Articolo 15

Cambio del fornitore dei servizi nell'ambito delle garanzie "Tutela legale" e/o "Assistenza"

La Compagnia si riserva la facoltà di modificare in qualsiasi momento il soggetto fornitore la garanzia Tutela legale e/o Assistenza con altro fornitore che sarà comunicato con le modalità previste all'art. 37 comma 2 - Reg. ISVAP n. 35/2010 mediante pubblicazione sul sito internet della Compagnia o nell'area riservata.

La sostituzione del fornitore avverrà senza modifiche in peggioramento delle condizioni contrattuali e di premio pattuite con il Contraente.

Sezione Incendio

Cosa e come assicuriamo

È assicurato l'Indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati al Fabbricato e/o al Contenuto dagli "Eventi coperti".

Fabbricato

Per Fabbricato si intende:

- locali di proprietà o in locazione all'Assicurato, destinati a Tabaccheria, indicati in Polizza costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, **esclusa l'area**, comprese opere di fondazione o interrato nonché la quota delle parti di fabbricato costituente proprietà comune;
- impianti: elettrici, telefonici, video-citofonici, televisivi, idrici, igienici, di riscaldamento (anche autonomo), di condizionamento d'aria, di trasporto; ogni altro impianto od installazione considerati fissi per natura e destinazione (comprese le insegne);
- recinzioni fisse e cancelli; dipendenze, cantine, soffitte, box, anche se in corpi separati purché non situati in ubicazione diversa da quella indicata in Polizza;
- affreschi e statue non aventi valore artistico.

Contenuto

Per Contenuto si intende:

- Generi di tabaccheria, Accenditori in metallo prezioso, Merci e qualsiasi tagliando rappresentativo di un Valore che forma oggetto di vendita, macchinario (anche se elettronico e compresi i distributori automatici di sigarette), attrezzature ed arredamento in genere, distributori automatici di sigarette, anche se di proprietà di terzi e tutto quanto inerente l'attività dichiarata (**esclusi veicoli a motore**) anche se all'aperto nell'area di pertinenza della Tabaccheria, compresi:
- addizioni e miglie appportate dal locatario anche se rientranti nella voce "Fabbricato";
- Valori inerenti all'attività e qualsiasi tagliando rappresentativo di un valore, che non forma oggetto di vendita (es. tickets, buoni benzina, ecc.), Valori bollati con **esclusione dei Valori relativi alle giocate del totocalcio e del lotto, sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per il Contenuto con il massimo di 15.000 euro;**

- effetti personali dell'Assicurato e dei suoi dipendenti;
- quadri ed oggetti d'arte di valore singolo non superiore a 2.500 euro.

Eventi coperti:

- Incendio;
- fulmine, con esclusione dei danni ad apparecchi elettrici ed elettronici;
- Scoppio, Esplosione ed Implosione, esclusi quelli derivanti da ordigni esplosivi;
- azione di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici, da qualunque causa provocati che si manifestassero negli impianti, motori, apparecchi e circuiti elettrici ed elettronici del fabbricato e del macchinario, escluso quanto previsto alla voce "Elettronica" sia di base sia aggiuntiva, sino alla concorrenza di 1.500 euro per ogni anno assicurativo salvo quanto previsto nella scheda di Polizza e con esclusione:
 - dei danni da manomissione, usura, corrosione, logorio, mancata o difettosa manutenzione;
 - dei primi 100 euro per Sinistro;
- caduta di aeromobili, meteoriti, corpi orbitanti-volanti, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, esclusi gli ordigni esplosivi;
- onda sonora;
- rovina di ascensori e montacarichi a seguito di rottura dei congegni;
- urto di veicoli stradali, esclusi quelli dell'Assicurato;
- fumo, gas, vapori fuoriusciti a seguito di guasto accidentale degli impianti termici esistenti nel Fabbricato, oppure sviluppati da eventi garantiti in Polizza che abbiano colpito anche cose diverse da quelle assicurate;
- acqua condotta fuoriuscita a seguito di rottura accidentale di Tubazioni (compresi pluviali e grondaie) installate nel Fabbricato indicato in Polizza e di sua esclusiva competenza, con esclusione:
 - dei danni alle Merci poste in locali interrati e seminterrati collocate ad altezza inferiore a cm. 12 dal suolo;
 - dei danni causati da gelo, traboccamenti, rigurgito, rigurgito di fognature, rottura di impianti idrici e di sistemi di scarico non di pertinenza del fabbricato;
 - delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione;
 - dei primi 150 euro per Sinistro;
- acqua penetrata nel Fabbricato a seguito di:
 - rigurgito dalle Tubazioni o dalle fognature installate nella Tabaccheria indicata in Polizza e di sua esclusiva competenza;
 - fuoriuscita da dispositivi od apparecchi utilizzatori e relativi allacciamenti che vi siano collegati, posti all'interno della Tabaccheria assicurata, causata da rottura, guasto od occlusione accidentali.

L'Indennizzo dovuto dalla Compagnia non sarà superiore, per uno o più Sinistri che avvengano nel corso di ogni anno assicurativo, al 10% delle somme assicurate per le partite danneggiate con il massimo complessivo di 5.000 euro, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile.

Resta comunque escluso l'Indennizzo dei danni:

- causati da umidità, stillicidio, gelo, crollo per sovraccarico di neve o grandine, infiltrazione di acqua dal terreno, nonché da acqua penetrata attraverso finestre e/o lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;
- a cose all'aperto e sotto tettoie;
- causati al fabbricato per intasamento di grondaie e pluviali esclusivamente da neve o grandine;
- delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione;
- relativi ai primi 150 euro per Sinistro;
- guasti cagionati allo scopo di impedire o limitare i danni causati dagli eventi assicurati.

Altri eventi coperti:

- atti vandalici e dolosi ad opera di terzi, compresi i dipendenti, verificatisi anche in occasione di scioperi, tumulti e sommosse, nonché atti di terrorismo e sabotaggio, occupazione attuata da persone che partecipano agli atti suindicati (se superiore a 5 giorni vengono indennizzati solo i danni di Incendio, Esplosione e Scoppio).
- Ai soli fini della presente estensione di garanzia, non sono comunque considerati terzi:
- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato;
 - qualsiasi altro parente od 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 ai punti precedenti.
- Sono esclusi i danni:
- verificatisi in occasione di serrate o nel corso di confisca, requisizione, sequestro o qualsiasi altro spossessamento per ordine di qualsiasi Autorità;
 - da Furto e Rapina, atti vandalici e dolosi a scopo di Furto, tentato Furto e/o Rapina;
 - da deturpamento o imbrattamento;
 - relativi ai primi 250 euro per Sinistro.
- Per i danni ad insegne, vetri e cristalli, non viene applicata alcuna Franchigia;
- sovraccarico di neve, qualora sia assicurato il "Fabbricato", con un limite di 26.000 euro per ogni anno assicurativo ed applicazione di uno Scoperto del 10% con il minimo di 500 euro per ogni Sinistro;
 - uragani, bufere, tempeste, grandine, vento e trombe d'aria e cose da essi trasportate, compresi i danni di bagnamento da essi direttamente provocati all'interno dei locali ed al loro contenuto, avvenuti contestualmente all'evento atmosferico stesso, e quelli arrecati al Fabbricato ed al Contenuto dall'urto di cose provocato dai predetti eventi, con esclusione:
 - dei danni provocati dall'acqua alle Merci poste in locali interrati e seminterrati, collocate ad altezza inferiore a cm. 12 dal suolo;
 - dei danni provocati da accumulo esterno di acqua;
 - dei danni provocati da acqua e/o grandine penetrata attraverso finestre e/o lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;
 - dei danni ai collettori solari, tende e relativi sostegni,

cose mobili all'aperto, tettoie, serre e quanto in esse contenuto, alle antenne e simili installazioni esterne;

- dei primi 250 euro per Sinistro;
- acqua penetrata nel fabbricato per intasamento di grondaie e pluviali causato esclusivamente da neve o grandine.

Rischio locativo

Se l'Assicurato non è proprietario dei locali, nei casi di sua responsabilità ai termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, la **Compagnia risponde** dei danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione da Incendio od altro evento garantito, **nei limiti della somma assicurata a questo titolo**, fermo quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile.

Ricorso terzi e/o locatari

La Compagnia risponde, sino alla concorrenza del Massimale convenuto e senza l'applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese – quale civilmente responsabile ai sensi di legge – per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi e/o locatari da Sinistro indennizzabile a termini degli "Eventi coperti" del presente capitolo.

L'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, entro il Massimale stabilito e **sino alla concorrenza del 10% del Massimale stesso**. L'Assicurazione **non comprende i danni:**

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi 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 di legge, nonché gli amministratori delle medesime.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Compagnia avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Compagnia.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Elettronica

È assicurato inoltre l'indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati a:

- registratori di cassa, bilance, fatturatrici, macchine per scrivere e per calcolare, computers ed apparecchiature relative, telescriventi, telecopiatrici, fotocopiatrici, fax, centralini telefonici, impianti video-citofonici, di prevenzione e di allarme e tutte le apparecchiature elettroniche connesse all'attività da:

- imperizia, negligenza, errata manipolazione;
- corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico, deficienza di isolamento, effetti di elettricità statica;
- mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando, controllo, condizionamento d'aria o di automatismi di regolazione o di segnalazione;
- sabotaggio dei dipendenti;
- traboccamento, rigurgito o rottura di fognature, rovesciamento di liquidi in genere;
- alluvione, gelo, valanghe, neve, ghiaccio;

sino alla concorrenza di 1.500 euro per annualità assicurativa e salvo quanto eventualmente convenuto nella scheda di Polizza.

Sono esclusi i danni:

- causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- previsti dagli "Eventi coperti" nelle Sezioni "Incendio" e "Furto";
- derivanti da deperimento, logoramento, ossidazione, corrosione ed usura in genere;
- verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi;
- per cause delle quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, il venditore o il locatore dei beni assicurati;
- per mancata o inadeguata manutenzione;
- a tubi e valvole elettroniche, lampade ed altre fonti di luce;
- di natura estetica che non compromettano la funzionalità dei beni assicurati;
- relativi ai primi 100 euro per Sinistro.

Merci e attrezzature presso terzi

La Compagnia risponde, purché il Sinistro sia indennizzabile a termini di Polizza, dei danni arrecati alle Merci e attrezzature in deposito e/o in lavorazione presso terzi nel Territorio italiano per un valore non superiore al 5% della partita "Contenuto" e purché il Fabbricato sia costruito e coperto come da caratteristiche evidenziate nel capitolo "Delimitazioni ed esclusioni" alla voce "Caratteristiche del Fabbricato".

Spese di demolizione e sgombero

Sono comprese le spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare al più vicino scarico i residui del Sinistro, **sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza**.

Qualora l'Indennizzo sia inferiore a 2.500 Euro, il rimborso delle spese documentate viene riconosciuto comunque **sino a concorrenza di 250 Euro**, fermo quanto previsto alla voce "Limite massimo di indennizzo" del capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto.

Spese di ricerca e ripristino

Qualora sia assicurato il Fabbricato, in caso di rottura, guasto od occlusione accidentali che abbiano provocato la fuoriuscita di acqua condotta dalle relative Tubazioni, si rimborsano le spese sostenute per la ricerca, la sostituzione e la riparazione della rottura stessa, nonché per il ripristino delle parti di Fabbricato danneggiate.

Sono escluse le spese relative alla ricerca e riparazione di:

- Tubazioni interrate e quelle relative agli impianti di irrigazione esterne al Fabbricato;
- pannelli radianti.

La presente garanzia è valida sino alla concorrenza di **1.500 euro per anno assicurativo e con deduzione dei primi 150 euro per Sinistro.**

Indennità aggiuntiva

All'Assicurato viene inoltre riconosciuta una somma forfettaria sino al **10% dell'Indennizzo liquidato** per le partite "Fabbricato, Rischio locativo e Contenuto" con il **massimo di 10.000 euro per annualità assicurativa**, fermo quanto previsto alla voce "**Limite massimo di indennizzo**" del capitolo "**In Caso di Sinistro**" Incendio/Furto, per le seguenti spese in quanto sostenute e documentate:

- onorari a periti, consulenti, ingegneri, architetti;
- oneri di urbanizzazione dovuti al Comune;
- ricostruzione di archivi e/o documenti, attestati, titoli di credito (per la sola procedura di ammortamento);
- rimozione e ricollocamento del contenuto;
- altri obblighi contrattualmente incombenti all'Assicurato.

Danni indiretti

Nel caso di forzata inattività della Tabaccheria assicurata, causata da Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la Compagnia, fermo quanto previsto alla voce "**Limite massimo di indennizzo**" del capitolo "**In Caso di Sinistro**" Incendio/Furto, riconosce all'Assicurato un importo forfettario di 150 euro per ogni giorno lavorativo di totale forzata inattività, **purché di durata superiore a 7 giorni lavorativi e sino ad un massimo di 90 giorni per Sinistro.**

Qualora detta forzata inattività fosse parziale, cioè riguardasse solo parte dell'esercizio assicurato, l'importo forfettario giornaliero suindicato è ridotto della metà.

Il massimo importo che la Compagnia è tenuta ad indennizzare per ogni annualità assicurativa è di 16.000 euro.

Anticipo indennizzi

La Compagnia anticipa un importo pari al 50% del presumibile danno indennizzabile, purché:

- l'Assicurato abbia adempiuto a quanto previsto dalle condizioni di Polizza per il caso di Sinistro;
- l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data di presentazione della denuncia circostanziata degli enti danneggiati o distrutti dal Sinistro;
- l'Assicurato dimostri, nel caso sia stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, che i danni non sono stati causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato stesso;

- non ricorrano le condizioni previste dalla voce "**Esagerazione dolosa del danno**" di cui al capitolo "**In Caso di Sinistro**" Incendio/Furto;
- il presumibile Indennizzo sia superiore a 25.000 euro;
- non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità del danno.

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni occorsi esclusivamente sul Territorio italiano.

Buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della Polizza, così come la mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di mutamenti aggravanti il Rischio, non comportano decadenza del diritto all'Indennizzo, né riduzione dello stesso sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del Rischio e il Contraente/Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.

La Compagnia ha peraltro il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior Rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Colpa grave

I danni derivanti dagli "**Eventi coperti**" vengono indennizzati anche se causati:

- da colpa grave del Contraente o dell'Assicurato e/o dei loro familiari conviventi;
- da colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia – salvo il caso di dolo – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, nonché verso le Società controllate, consociate e collegate ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, **purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di regresso verso il responsabile medesimo.**

Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di Sinistro che colpisca uno o più reparti dell'attività, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare per quanto possibile l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal Sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti danneggiati.

Valore a nuovo

L'Assicurazione è prestata per il "Valore a nuovo".

Per "Valore a nuovo" si intende:

- per il Fabbricato o il Rischio Locativo, il costo di ricostruzione a nuovo di un fabbricato con le stesse caratteristiche costruttive, **esclusa l'area;**
- per il Contenuto, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove, uguali oppure equivalenti per uso e qualità, **escluse le Merci, Generi di tabaccheria ed Accenditori in metallo prezioso.**

Delimitazioni ed esclusioni

Caratteristiche del Fabbricato

Le garanzie sono operanti a condizione che il Fabbricato ove è ubicata la Tabaccheria sia costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in materiali incombustibili, anche con Solai e strutture portanti del Tetto combustibili.

Nelle pareti esterne e nella copertura del Tetto è tollerata la presenza di materiali combustibili per non oltre il 20% delle rispettive superfici; sono inoltre ammessi rivestimenti e coibentazioni in materiali combustibili.

Relativamente al sovraccarico di neve la garanzia è operante a condizione che il fabbricato sia conforme alle vigenti norme relative al suddetto evento (D.M. del Ministero L.L.P.P. del 12/2/82 – G.U. n. 56 del 26/2/82 e successive modifiche – nonché eventuali disposizioni locali).

Esclusioni:

Sono esclusi i danni:

- causati da fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- da trasmutazione del nucleo dell'atomo, nonché da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, nonché di terzi (salvo quanto previsto alla voce "Altri eventi coperti");
- causati da gelo, colpo d'ariete, umidità, stillicidio, infiltrazioni di acqua piovana (salvo quanto previsto alla voce "Eventi coperti" del capitolo "Cosa e Come Assicuriamo"), cedimenti del terreno, valanghe e slavine;
- subiti dalle Merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'Assicurazione (salvo quanto previsto alla "Garanzia Aggiuntiva" "Merci in refrigerazione");
- indiretti quali cambiamento di costruzione o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate (salvo quanto previsto alle voci "Danni indiretti" ed "Indennità aggiuntiva" del capitolo "Cosa e Come Assicuriamo");
- di smarrimento, Furto o Rapina delle cose assicurate, avvenuti in occasione degli "Eventi coperti".

È fatto salvo quanto previsto alla voce "Elettronica".

Leasing

Limitatamente al "Contenuto" le garanzie non sono operanti per gli enti detenuti in Leasing, salvo diversamente convenuto.

Garanzie Aggiuntive

(valide solo se espressamente richiamate in Polizza ed indicata la somma assicurata)

Merci in refrigerazione

L'Assicurazione vale per i danni subiti dalle Merci in refrigerazione a causa di:

- mancata od anormale erogazione del freddo;

- fuoriuscita del fluido frigorifero;

conseguenti:

- ad eventi previsti dal presente capitolo;
- a Furto ed a Rapina;
- all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, negli impianti di adduzione dell'acqua, negli impianti di produzione e distribuzione dell'energia elettrica della Tabaccheria.

Sono esclusi i danni dovuti a vizio di costruzione o difetto di manutenzione degli impianti di refrigerazione.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto e con l'applicazione di una **Franchigia pari al 10%** della somma assicurata per la presente garanzia.

Rottura lastre

È assicurato l'Indennizzo dei danni materiali e diretti a seguito di rottura di lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, insegne di cristallo e non (comprese iscrizioni e decorazioni), di pertinenza della Tabaccheria e/o delle parti di Fabbricato di uso comune, anche se non è assicurato il Fabbricato stesso.

Sono esclusi i danni:

- determinati da dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori che richiedono la prestazione di operai;
- dovuti a difettosa installazione o vizio di costruzione, nonché a rigature o scheggiature;
- provocati da atti vandalici e dolosi ad opera di terzi (salvo quanto previsto alla voce "Altri eventi coperti");
- da Furto e tentato Furto.

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso il responsabile del danno, purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di regresso verso il responsabile medesimo. Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Elettronica

(forma a Valore Totale)

È assicurato l'Indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati dagli "Eventi Coperti" sottoriportati alle "Attrezzature" della Tabaccheria. Sono Attrezzature, ai fini della presente garanzia:

- registratori di cassa, bilance, fatturatrici, macchine per scrivere e per calcolare, sistemi elettronici di elaborazione dati, computers ed apparecchiature relative, telescriventi, telecopiatrici, fotocopiatrici, fax, centralini telefonici, impianti video-citofonici, di prevenzione e di allarme e tutte le apparecchiature elettroniche connesse all'attività.

- **Eventi coperti:**

- imperizia, negligenza, errata manipolazione;
- corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arcovoltaggio, deficienza di isolamento, effetti di elettricità statica;
- mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando, controllo, condizionamento d'aria o di automatismi di regolazione o di segnalazione;
- sabotaggio dei dipendenti;
- traboccamento, rigurgito o rottura di fognature, rovesciamento di liquidi in genere;
- alluvione, gelo, valanghe, neve, ghiaccio.

- **Supporti di dati - Maggiori costi**

In caso di Sinistro indennizzabile che colpisca sistemi di elaborazione dati e/o nastri o dischi magnetici o C.D., la Compagnia corrisponde, **sino alla concorrenza del 5% della somma assicurata**, le spese effettivamente sostenute e documentate per la ricostituzione, da effettuarsi entro 120 giorni dal giorno del Sinistro, delle informazioni contenute nei supporti di dati danneggiati comprensive del valore dei supporti stessi ed i maggiori costi per l'utilizzo di un elaboratore equivalente.

Per i supporti di dati non sono comunque indennizzabili i costi dovuti ad errata registrazione, a cancellazione per errore, a cestinature per svista, a smagnetizzazione.

- **Programmi operativi per sistemi di elaborazione dati (C.E.D.)**

Limitatamente agli elaboratori elettronici si precisa che sono compresi in garanzia i programmi operativi purché rientranti nella somma assicurata.

Sono esclusi dalla garanzia i programmi applicativi e/o personalizzati.

- **Contratto di assistenza tecnica**

Relativamente ai sistemi elettronici di elaborazione dati e computers, qualora non fosse operante un contratto di assistenza tecnica, rimangono **esclusi dalla garanzia i guasti meccanici ed elettrici originatisi all'interno dell'apparecchiatura assicurata.**

- **Esclusioni**

Sono esclusi i danni:

- causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- da eventi previsti dai capitoli Incendio e Furto;
- derivanti da deperimento, logoramento, ossidazione, corrosione ed usura in genere;
- verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi;
- per cause delle quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, il venditore o il locatore dei beni assicurati;
- per mancata o inadeguata manutenzione;
- a tubi e valvole elettroniche, lampade ed altre fonti di luce;
- di natura estetica che non compromettano la funzionalità dei beni assicurati;
- relativi ai primi 250 euro per Sinistro, comprensivi della Franchigia prevista alla voce "Elettronica" di base.

Sezione Furto

Cosa e come assicuriamo

È assicurato l'Indennizzo per la perdita di quanto assicurato, posto nei locali della Tabaccheria indicati in Polizza, in conseguenza degli "Eventi coperti".

Contenuto

Per Contenuto si intende:

- Generi di tabaccheria, con esclusione di Valori, Valori bollati, Tabacchi ed Accenditori in metallo prezioso, Merci, macchinario (anche elettronico), attrezzature ed arredamento in genere, distributori automatici di sigarette

posti all'interno dell'esercizio, anche se di proprietà di terzi, e quant'altro inerente all'attività, **esclusi veicoli a motore;**

- impianti di allarme, armadi corazzati e casseforti, **escluso il loro contenuto;**

- effetti personali dell'Assicurato, dei suoi familiari e dei suoi dipendenti, **esclusi preziosi e Valori.**

Sono compresi, senza applicazione dell'eventuale Scoperto e/o Franchigia, quadri ed oggetti d'arte con un **limite d'Indennizzo di 2.500 euro per singolo pezzo.**

Limite di Indennizzo per abbigliamento, pelletteria ed audiofonovisivi

Nell'ambito dell'attività annessa dichiarata in Polizza, **ferma restando l'esclusione degli articoli di oreficeria, gioielleria e pellicceria**, in caso di Sinistro relativamente a:

- articoli di abbigliamento (tessuti, confezioni, biancheria, maglieria e simili);
- articoli di pelletteria;
- audiofonovisivi (apparecchi radio, registratori, giradischi, televisori, videoregistratori e simili)

la Compagnia risarcisce i danni **sino a concorrenza di un importo pari al 20% della somma assicurata per il "Contenuto"**.

Valori

Denaro, assegni e titoli di credito occorrenti all'acquisto o derivanti dalla normale vendita dei Generi di tabaccheria, dei Valori bollati, delle Merci relative all'attività annessa dichiarata, delle giocate di Lotterie e pronostici con esclusione del totocalcio e del lotto.

Valori bollati

Francobolli, cartoline e biglietti postali, moduli per vaglia, carte e marche da bollo, cambiali e fissati bollati, altre marche di Amministrazioni Pubbliche, di Enti Previdenziali o di Organizzazioni di categoria.

Sono parificati ai Valori bollati: biglietti e tessere abilitanti alla circolazione su mezzi pubblici di locomozione, tessere e schede telefoniche, ricariche telefoniche per cellulari, tessere magnetiche per il pagamento di pedaggi autostradali (Viacard), biglietti di lotterie nazionali ed in genere qualsiasi tagliando direttamente rappresentativo di un valore, il tutto formante oggetto di vendita nella Tabaccheria.

Tabacchi

Tabacchi lavorati o prodotti derivati dal tabacco.

Accenditori in metallo prezioso

Accenditori totalmente o parzialmente d'oro o di platino o montati su detti metalli.

Eventi coperti:

- Furto commesso con rottura o Scasso delle difese esterne dei locali e dei relativi mezzi di protezione e di chiusura o commesso con uso fraudolento di chiavi, grimaldelli o arnesi simili, purché tali difese e mezzi abbiano almeno le caratteristiche di cui alla voce "Mezzi di chiusura" del capitolo "Delimitazioni ed esclusioni", ovvero praticando

- un'apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali stessi;
 - Furto commesso in modo clandestino, **purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi**;
 - Furto commesso con scalata, cioè mediante introduzione nei locali per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - Rapina avvenuta nei locali della Tabaccheria quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi. Relativamente ai **"Valori, Valori bollati, Tabacchi ed Accenditori in metallo prezioso"**, la garanzia Rapina è operante quand'anche gli stessi non siano custoditi nei contenitori di sicurezza;
 - guasti ed atti vandalici cagionati dai ladri in occasione di Furto, tentato Furto, Rapina:
 - alle cose assicurate, **con esclusione dei Valori e Valori bollati e sino alla concorrenza della somma assicurata per il Contenuto**;
 - ai locali ed ai relativi Serramenti **sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata** per il Contenuto, senza applicazione dell'eventuale Scoperto e/o Franchigia e fermo restando quanto previsto alla voce **"Limite massimo di indennizzo"** di cui al capitolo **"In Caso di Sinistro"** Incendio/Furto.
- Sono inoltre compresi, **sino alla concorrenza dei limiti suddetti**, i guasti cagionati dall'intervento delle Forze dell'Ordine in seguito a Furto, tentato Furto, Rapina;
- Furto commesso:
 - quando, durante i periodi di esposizione diurna o serale (tra le ore 8 e le 24), le vetrine fisse e le porte-vetrate, **purché efficacemente chiuse**, rimangano protette da solo vetro fisso;
 - attraverso le maglie di saracinesche e di inferriate con rottura del vetro retrostante;
 - con rottura dei vetri delle vetrine durante l'orario di apertura al pubblico ed in presenza di addetti della Tabaccheria;
 - Furto commesso dai dipendenti della Tabaccheria fuori dall'orario di lavoro, **a condizione che**:
 - l'autore del Furto **non sia incaricato della sorveglianza dei locali né della custodia delle chiavi dei locali stessi, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni o di armadi corazzati e casseforti**;
 - il Furto **sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni nell'interno dei locali stessi**;
 - Furto, Rapina e atti vandalici ad archivi e documenti, attestati, titoli di credito (procedura di ammortamento), registri, disegni e simili, nonché schede, dischi e nastri per elaboratori e calcolatori elettronici; l'Assicurazione copre le spese necessarie per la loro ricostruzione **sino alla concorrenza di un importo pari al 10% della somma assicurata per il Contenuto**, senza applicazione dell'eventuale Scoperto e/o Franchigia;
 - Furto, Rapina di Merci e attrezzature presso terzi cui siano state affidate per lavorazione, per installazione, per confezionamento, imballaggio e/o vendita, prescindendo dalle caratteristiche dei mezzi di chiusura indicate, **sino alla**

concorrenza del 10% della somma assicurata per il Contenuto, senza applicazione dell'eventuale Scoperto e/o Franchigia;

- le spese documentate per l'avvenuta sostituzione delle serrature dei locali contenenti le cose assicurate, nel caso in cui le chiavi siano state sottratte all'Assicurato a seguito di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, con il **limite massimo di 150 euro per singolo Sinistro**.

Indennità aggiuntiva

La Compagnia riconosce all'Assicurato una somma forfettaria **sino al 10% dell'Indennizzo liquidato** a termini di Polizza, fermo quanto previsto alla voce **"Limite massimo di indennizzo"** del capitolo **"In Caso di Sinistro"** Incendio/Furto, per le seguenti spese, in quanto sostenute e documentate:

- onorari del Perito scelto dall'Assicurato in conformità a quanto previsto alla voce **"Procedura per la valutazione del danno"** del capitolo **"In Caso di Sinistro"** Incendio/Furto;
- costi sostenuti per la documentazione del danno;
- potenziamento dei mezzi di chiusura e protezione danneggiati;
- altri obblighi contrattualmente incombenti all'Assicurato.

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni occorsi esclusivamente nel Territorio italiano.

Forma di assicurazione

L'Assicurazione viene prestata nella forma a **"Primo Rischio Assoluto"**, cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Valore a nuovo

L'Assicurazione è prestata per il "Valore a nuovo".

Per "Valore a nuovo" si intende il costo di rimpiazzo delle cose assicurate, **escluse quelle fuori uso e/o in condizioni di inservibilità** con altre nuove, uguali oppure equivalenti per uso e qualità **escluse le Merci, Generi di tabaccheria ed Accenditori in metallo prezioso**.

Delimitazioni ed esclusioni

Mezzi di chiusura

Limitatamente agli eventi da Furto di cui alla voce "Eventi coperti" la garanzia è operante **a condizione che**:

- **le pareti ed i Solai dei locali contenenti le cose assicurate**, confinanti con l'esterno o con locali di altre abitazioni o di uso comune, **siano costruiti in muratura** (salvo quanto previsto alla **"Garanzia Aggiuntiva"** **"Distributore automatico di sigarette esterno"**);
- **ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate**, situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, **sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi**:
 - **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 esclusi i danni di Furto avvenuti quando non esistano i mezzi di chiusura sopra indicati e quelli commessi attraverso le luci di Serramenti, inferriate o intelaiature fisse, senza effrazione delle relative strutture o congegni di chiusura.

Resta espressamente convenuto fra le Parti che:

- se l'introduzione nei locali avviene forzando i mezzi di protezione e chiusura di aperture protette in modo conforme a quello sopra indicato, ma viene accertato che altre aperture non erano ugualmente protette, la Compagnia corrisponde all'Assicurato l'80% dell'importo liquidato a termini di polizza, **restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato** stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri;
- se viene accertato che i mezzi di protezione e chiusura, pur conformi a quelli sopra indicati, non sono operanti e sussistono evidenti tracce di rottura di vetri non antisfondamento e/o Scasso della relativa struttura, la Compagnia corrisponde all'Assicurato il 75% dell'importo liquidato a termini di Polizza, **restando il 25% rimanente a carico dell'Assicurato** stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.

Pertanto, nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'Indennizzo viene determinato ai sensi del capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto e senza tenere conto dello Scoperto che verrà detratto successivamente dall'importo così calcolato.

Scoperto

Relativamente alle voci "Contenuto, Valori, Valori bollati, Tabacchi ed Accenditori in metallo prezioso", la Compagnia in caso di Sinistro corrisponde all'Assicurato il 90% dell'importo liquidato a termini di Polizza, **restando il 10% rimanente a carico dell'Assicurato** stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.

Esclusioni:

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) a cose all'aperto o poste in spazi di uso comune, oppure poste in locali situati in ubicazioni diverse da quella indicata in Polizza;
- b) verificatisi in occasione di Incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamen-

ti, per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il Sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;

- c) agevolati dal Contraente e/o dall'Assicurato con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:

- persone che con il Contraente e/o l'Assicurato occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
- persone del fatto delle quali il Contraente e/o l'Assicurato deve rispondere;
- incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
- persone legate al Contraente e/o all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti, nonché dai soci a responsabilità illimitata dell'Assicurato se questi è una Società.

È fatto salvo quanto previsto alla voce "Eventi coperti" relativamente al Furto commesso dai dipendenti;

- d) causati alle cose assicurate da Incendi, Esplosioni o Scoppi, provocati dall'autore del Sinistro, anche se il Reato non è stato consumato;
- e) di Furto avvenuto nei locali rimasti incustoditi continuamente per più di 8 giorni per i "Valori" e "Valori bollati" e per più di 45 giorni per il "Contenuto", "Tabacchi" ed "Accenditori in metallo prezioso".

Restano altresì esclusi i danni da mancato godimento od uso delle cose assicurate o dei profitti sperati ed altri eventuali pregiudizi.

Riduzione - Reintegro delle somme assicurate

In caso di Sinistro le somme assicurate alle singole voci si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello indennizzabile, al netto di eventuali Franchigie e/o Scoperti. Resta però inteso che tale importo, a richiesta dell'Assicurato e previa adesione della Compagnia, può essere reintegrato mediante il pagamento del corrispondente Premio dovuto.

Garanzie Aggiuntive

(valide solo se richiamate in Polizza ed indicata la somma da assicurare)

Merci e attrezzature trasportate

È assicurato l'Indennizzo derivante da Furto e Rapina di generi di Tabaccheria (escluso tabacchi), Merci, Accenditori in metallo prezioso e/o attrezzature trasportate, pertinenti all'attività dichiarata, su autoveicoli in uso all'Assicurato guidati dallo stesso o dai suoi familiari o dipendenti addetti alla Tabaccheria. L'Assicurazione è operante esclusivamente durante i trasporti effettuati mediante autoveicoli completamente chiusi e non telonati per operazioni di consegne e/o prelievi tra le ore 5 e le ore 21; la garanzia vale anche nel caso in cui il veicolo venga lasciato momentaneamente incustodito purché completamente chiuso e con le portiere bloccate. Per questa garanzia, prestata sino alla concorrenza della som-

ma assicurata indicata in Polizza, l'ammontare dell'Indennizzo è stabilito tenendo conto di uno scoperto del 20% che rimane a carico dell'Assicurato stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.

Pertanto, nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'Indennizzo viene determinato ai sensi del capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto e senza tenere conto dello Scoperto che verrà detratto successivamente dall'importo così calcolato.

Portavalori

È assicurato l'Indennizzo di "Valori" e "Valori Bollati" contro:

- il Furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto;
- il Furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto li ha indosso od a portata di mano;
- il Furto strappandoli di mano o di dosso all'incaricato stesso;
- la Rapina

commessi sulla persona dell'Assicurato, dei suoi soci, dei suoi familiari o dei dipendenti a libro paga, dei prestatori d'opera a rapporto libero professionale, nello svolgimento delle funzioni di "Portavalori":

- all'esterno dei locali della Tabaccheria;- entro i confini del Territorio italiano;
- durante l'orario compreso fra le ore 5 e le ore 21.

Costituiscono condizioni essenziali per l'efficacia della garanzia:

- che la persona che effettua il trasporto e quelle che l'accompagnano abbiano i seguenti requisiti: età superiore ai 18 anni e inferiore ai 70 anni; nessuna minorazione fisica (anche temporanea) che le rendano inadatte all'effettuazione del trasporto;
- che per trasporti eccedenti 25.000 euro e sino a 50.000 euro, la persona che effettua il trasporto stesso sia accompagnata da almeno un altro incaricato dell'Assicurato;
- che per trasporti eccedenti 50.000 euro e sino a 150.000 euro, la persona che effettua il trasporto stesso sia accompagnata da almeno altri due incaricati, di cui almeno uno munito di arma da fuoco;
- che i trasporti eccedenti 150.000 euro siano effettuati mediante furgone blindato con equipaggio armato.

L'inadempimento di uno di tali obblighi comporta la perdita del diritto all'Indennizzo.

In caso di Sinistro la Compagnia corrisponde all'Assicurato il 90% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, restando il 10% rimanente a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Furto con destrezza o con strappo di Valori e Valori bollati
È assicurato l'Indennizzo di "Valori" e "Valori Bollati" contro il Furto con destrezza o con strappo all'interno dei locali della Tabaccheria, durante le ore di apertura degli stessi, pur-

ché constatato e denunciato alle Autorità entro le ore 24 del giorno successivo a quello di avvenimento.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto del 20% per ogni Sinistro e con il massimo Risarcimento di 1.500 euro per Sinistro e per anno assicurativo e non è soggetta ad "Indicizzazione - Adeguamento automatico" – art. 10 delle "condizioni generali".

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Trasporto tabacchi

È assicurato l'Indennizzo derivante da furto o rapina di Tabacchi durante il loro trasporto diretto, senza deviazioni dalla località di prelievo ai locali della Tabaccheria e/o al domicilio dell'Assicurato. Non sono considerate deviazioni le percorrenze non dirette necessarie per l'effettuazione di trasporti cumulativi.

Incaricati del trasporto:

la garanzia è operante quando al trasporto provveda:

- l'Assicurato;
- familiare, collaboratore o dipendente dell'Assicurato;
- altro tabaccaio o cooperativa fra tabaccai;
- vettore professionale;
- collaboratore di altro tabaccaio.

Relativamente a "trasporti cumulativi", costituiscono **condizioni essenziali per l'efficacia della garanzia:**

- che la persona che effettua il trasporto e quelle che l'accompagnano abbiano i seguenti requisiti: età superiore ai 18 anni e inferiore ai 70 anni; nessuna minorazione fisica (anche temporanea) che le rendano inadatte all'effettuazione del trasporto;
- che per trasporti eccedenti 25.000 euro e sino a 50.000 euro, la persona che effettua il trasporto stesso sia accompagnata da almeno un altro incaricato dell'Assicurato;
- che per trasporti eccedenti 50.000 euro e sino a 150.000 euro, la persona che effettua il trasporto stesso sia accompagnata da almeno altri due incaricati, di cui almeno uno munito di arma da fuoco;
- che i trasporti eccedenti 150.000 euro siano effettuati mediante furgone blindato con equipaggio armato.

L'inadempimento di uno di tali obblighi comporta la perdita del diritto all'Indennizzo.

La Compagnia, salvo il caso di trasporto effettuato tramite vettore professionale, rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso le persone incaricate del trasporto.

In caso di Sinistro la Compagnia corrisponde all'Assicurato il 90% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, restando il 10% rimanente a carico dell'Assicurato stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Distributore automatico di sigarette esterno

È assicurato l'Indennizzo derivante da Furto per i distributori automatici di sigarette, evidenziati nella scheda di Polizza, posti all'esterno del Fabbricato adibito a Tabaccheria e stabilmente fissati al suolo e/o muro, compresi di apposita blindatura in ferro e/o lamiera.

L'ammontare dell'Indennizzo viene stabilito tenendo conto di uno scoperto del 20% che rimane a carico dell'Assicurato stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Condizioni Particolari

(valide solo se richiamate in Polizza)

Mezzi di chiusura (24/A)

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

- a) Serramenti di legno pieno dello spessore minimo di 15 mm., di acciaio o di ferro dello spessore minimo di 8/10 mm., senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci di adeguata robustezza e lunghezza, o lucchetti di sicurezza, o robusti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno;
- b) inferriate di ferro a piena sezione dello spessore minimo di 15 mm., ancorate nel muro con luci, se rettangolari, aventi lati di misura rispettivamente non maggiore di 50 e 18 cm. oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di 400 cmq.

Sono pertanto esclusi – in quanto non sia diversamente convenuto – **i danni di Furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.**

Impianto d'allarme

Il Contraente/Assicurato dichiara, e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia del contratto, che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti dall'impianto automatico di allarme antifurto.

L'Assicurato si impegna a mantenere detto impianto in perfetta efficienza e ad attivarlo ogni qualvolta nei suddetti locali non vi sia presenza di persone.

Qualora in caso di Sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente – anche in modo parziale – o non attivato, la Compagnia corrisponde l'80% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.

In caso di applicabilità di più Scoperti, le percentuali dei medesimi vengono unificate nella misura del 30%.

In caso di Sinistro Incendio/Furto

Obblighi

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

- a) ottemperare al disposto dell'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio";
- b) denunciare il fatto all'Autorità Giudiziaria – specificando circostanze, modalità ed importo approssimativo del danno – entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza e inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia entro i 3 giorni successivi;
- c) trasmettere alla Compagnia nei 5 giorni successivi un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso nonché, a richiesta, di disporre in analogia per le cose illese;
- d) conservare le tracce e i residui del Sinistro.

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

Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se per il medesimo Rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può (cfr. art. 1910 del Codice Civile) richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

Procedura per la valutazione del danno

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

- a) direttamente dalla Compagnia o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata oppure, a richiesta di una delle Parti
- b) tra due Periti nominati uno dalla Compagnia 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 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.

Mandato dei periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa 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 avessero aggravato il Rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli "Obblighi" "In Caso di Sinistro Incendio/Furto";
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione previsti alla voce "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" del presente capitolo;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno, effettuata ai sensi della voce "Procedura per la valutazione del danno" comma b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente l'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.

Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

La determinazione del danno viene effettuata, separatamente per ogni singola partita o capitolo di Polizza, secondo i seguenti criteri:

• Fabbricato

Si stima:

- a) la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo escludendo solo il valore dell'area;
- b) il deprezzamento subito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione e ad ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si ottiene applicando il deprezzamento di cui alla stima b) alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte o per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

• Macchinario - Attrezzatura - Arredamento

Si stima:

- a) il costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri nuovi o equivalenti per rendimento economico;
- b) il deprezzamento subito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina deducendo dal costo di riparazione o di rimpiazzo, al netto del deprezzamento di cui alla stima b), il valore di ciò che resta dopo il Sinistro nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

• Merci

Si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli Oneri Fiscali.

Ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato, si applicano questi ultimi. L'ammontare del danno si determina deducendo dal valore dei beni assicurati il valore di ciò che resta dopo il Sinistro, nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

Le spese di demolizione e 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. 1907 del Codice Civile.

• Supplemento di indennità

Si determina il supplemento che aggiunto all'ammontare del danno calcolato con i criteri previsti per "Fabbricato", "Macchinario - Attrezzatura - Arredamento", dà l'ammontare del danno calcolato in base al "valore a nuovo".

Esclusivamente per la forma a "Valore totale" tale supplemento di indennità, qualora la somma assicurata confrontata con il "valore a nuovo" risulti:

1. superiore od uguale, viene riconosciuto integralmente;
2. inferiore, ma superiore al valore al "momento del sinistro" (art. 1907 del Codice Civile), viene ridotto in proporzione al rapporto tra la differenza "somma assicurata" meno "valore al momento del Sinistro" e la differenza "valore a nuovo" meno "valore al momento del Sinistro";
3. uguale o inferiore al "valore al momento del sinistro", non viene riconosciuto.

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

- in caso di rimpiazzo, entro 30 giorni dal comprovato rimpiazzo, purché questo avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia;
- in caso di ricostruzione, in base allo stato di avanzamento dei lavori documentato ogni 6 mesi dall'Assicurato e purché l'inizio dei lavori avvenga (salvo comprovata causa non imputabile all'Assicurato) entro 12 mesi dalla data di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia.

• Titoli di credito

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

- il loro valore è dato dalla somma da essi portata;
 - la Compagnia non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
 - per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'Assicurazione copre solo le relative spese.
- 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.

Assicurazione parziale – Tolleranza (forma a Valore Totale)

Se dalle stime fatte risulta che il valore di ciascuna partita,

considerata separatamente, eccedeva al momento del Sinistro la rispettiva somma assicurata, l'Assicurato sopporta la parte proporzionale di danno per ciascuna partita relativamente alla quale è risultata l'eccedenza, esclusa ogni compensazione con somme assicurate riguardanti altre partite. Tuttavia, se al momento del Sinistro i valori di esistenza stimati non superano di oltre il 20% la somma assicurata indicata, non si darà luogo all'applicazione della regola proporzionale. Se tale limite risulta superato, la regola proporzionale verrà applicata per la sola eccedenza.

Nel caso di attività ad andamento vendite continuativo con aumenti stagionali o ad andamento vendite stagionale, la somma assicurata per ciascun Rischio, limitatamente al periodo stagionale indicato in Polizza, è data dal totale delle somme assicurate previste rispettivamente per l'intera annualità assicurativa e per il periodo stagionale.

Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o perdute cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, gli indizi materiali ed i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Raccolte e collezioni

Qualora la raccolta o collezione venga asportata o danneggiata parzialmente, la Compagnia risarcisce soltanto il valore dei singoli pezzi perduti o danneggiati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

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

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

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'Indennizzo è eseguito dalla Compagnia entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo, o della sentenza passata in giudicato, **sempreché non sia stata fatta opposizione**. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, il pagamento viene effettuato solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla voce "Esclusioni" delle rispettive Sezioni.

Limite massimo di indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio", per nessun titolo la Compagnia può essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco, a parziale deroga di quanto previsto all'art. 4 delle Condizioni Generali, l'Assicurazione vale anche nella nuova ubicazione – fermo il disposto dell'art. 1898 del Codice Civile in caso di aggravamento di rischio – previa comunicazione scritta alla Compagnia e fino alle ore 24 del 15° giorno successivo; scaduto tale termine, l'Assicurazione cessa nei confronti della vecchia.

Recupero delle cose asportate

Se le cose assicurate asportate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia appena ne abbia notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Compagnia se questa ha indennizzato integralmente il danno.

Se invece la Compagnia ha indennizzato il danno soltanto in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato sino alla concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di assicurazione; il resto spetta alla Compagnia.

Sezione Responsabilità civile

Cosa e Come Assicuriamo

Il Risarcimento, sino a concorrenza del Massimale convenuto, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare:

- per danni involontariamente cagionati a terzi, ivi compreso l'acquirente, per morte, per Lesioni Personali e per distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un Sinistro in relazione al tipo di rischio descritto in Polizza, nonché da attività complementari ad essa connesse quali, a titolo esemplificativo:

- partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il Rischio derivante dall'allestimento e smontaggio degli stands;
- uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi, bevande in genere e di sigarette (anche se all'aperto nell'area di pertinenza della Tabaccheria);
- servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati;
- detenzione di cani;
- proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni. L'Assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni;
- circolazione ed uso dei velocipedi;
- servizio antincendio interno o intervento diretto di dipendenti dell'Assicurato per tale scopo;

- per danni patrimoniali involontariamente cagionati ai giocatori in conseguenza di un fatto accidentale connesso allo svolgimento dell'attività di ricevitore e/o concessionario di Lotterie e pronostici, così come regolamentato dalle Norme relative a lotto, Lotterie e pronostici.

Sono compresi i danni conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore. La presente garanzia è prestata nel limite di 1/3 del Massimale indicato in Polizza per Sinistro e per anno assicu-

rativo, previa applicazione di uno Scoperto del 20% con il minimo di 250 euro per Sinistro.

L'Assicurazione vale anche:

- per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
- per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Altri rischi coperti

La copertura assicurativa vale anche per:

- il Rischio derivante dalle operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di Merci, **ferma l'esclusione dei Rischi derivanti dalla circolazione di veicoli a motore;**
- i danni derivanti dallo smercio delle cose vendute o consegnate, **purché il danno si verifichi entro un anno dalla vendita e consegna delle stesse e comunque durante il periodo di validità del contratto.**

Dalla garanzia sono comunque esclusi i danni dovuti a difetto originario delle cose vendute o consegnate, nonché i danni subiti dalle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni ed i danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità, fatta eccezione per i generi alimentari di produzione propria, venduti e consegnati nella Tabaccheria.

Il Massimale per Sinistro rappresenta il limite di garanzia per anno assicurativo;

- esclusivamente per le attività annesse quali bar, gelaterie, birrerie, pizzerie, ristoranti, trattorie, tavole calde, fast-foods e paninoteche:
 - i danni derivanti da sottrazione, perdita, distruzione o deterioramento delle cose portate dai clienti nella Tabaccheria, consegnate o non consegnate, **previa deduzione dei primi 100 euro e con un massimo Risarcimento di 500 euro per ogni cliente danneggiato.**
- il Rischio derivante dalla proprietà e/o conduzione dei fabbricati o terreni nei quali si svolge l'attività dichiarata, compresi gli impianti interni ed esterni (insegne, mostre, tendoni, vetrine, scaffalature, apparecchi di illuminazione, impianti di prevenzione e simili), nonché ascensori e montacarichi.

L'Assicurazione comprende i Rischi derivanti dalle antenne radio-televisive, dagli spazi adiacenti di pertinenza del Fabbricato compresi i parchi, alberi di alto fusto, strade private e recinzioni in genere (**esclusi comunque muri di sostegno o di contenimento di altezza superiore a 2 m.**), nonché da cancelli anche automatici.

La garanzia comprende i danni derivanti da spargimento di acqua, **purché conseguenti a rotture accidentali di Tubazioni o condutture, apparecchi elettrodomestici e relativi allacciamenti, impianti di riscaldamento e condizionamento di pertinenza della Tabaccheria stessa e quelli prodotti da rigurgito di fogne, con esclusione dei primi 100 euro per Sinistro.** Qualora detta estensione sia coperta anche da altra assicurazione, la presente garanzia opera a secondo rischio e cioè per l'eccedenza rispetto ai Massimali dell'altra assicurazione;

- il Rischio derivante da lavori di ordinaria e di straordinaria

manutenzione, **purché affidati a terzi**, dei fabbricati e/o terreni nei quali si svolge l'attività;

- il Rischio derivante dalle attrezzature esistenti e dalle attività svolgentisi nella Tabaccheria, per danni agli automezzi di terzi, inclusi quelli dei dipendenti, in sosta nei parcheggi di pertinenza della Tabaccheria stessa, **previa deduzione dei primi 100 euro per ogni veicolo.** Restano esclusi i danni da Furto, quelli conseguenti a mancato uso dei veicoli, nonché quelli alle cose trovantisi nei veicoli stessi;
- la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato, compreso quanto possa derivare dall'applicazione del D.Lgs. 81/08 e s.m. ed i. in materia di sicurezza del lavoro, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.
A questi effetti sono considerati "terzi" anche i dipendenti dell'Assicurato, **sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime** così come definite dall'art. 583 del Codice Penale;
- per i danni provocati ai clienti durante le dimostrazioni di prodotti da personale non alle dipendenze dell'Assicurato;
- i danni dall'attività di persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività, con esclusione di bar, gelaterie, birrerie, pizzerie, ristoranti, trattorie, tavole calde, fast-foods e paninoteche;
- i danni a mezzi di trasporto sotto carico e/o scarico **con esclusione dei primi 100 euro per ogni mezzo danneggiato;**
- i danni cagionati a terzi dai mezzi meccanici di sollevamento in azione anche all'esterno dell'esercizio, fermi gli obblighi previsti dalla legge n. 990 del 24/12/1969 e successive modifiche e integrazioni;
- i danni provocati dall'uso da parte dell'Assicurato, per legittima difesa, di armi da fuoco nella Tabaccheria.

Ambito territoriale

L'Assicurazione prestata con la presente Polizza è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi del mondo **esclusi USA e Canada.**

Qualifica di terzi

Sono considerati "terzi", limitatamente alle lesioni corporali (**escluse le malattie professionali**):

- i prestatori d'opera a rapporto libero professionale che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
 - i titolari e dipendenti di altre ditte non consociate o collegate all'Assicurato che in via occasionale possono partecipare ai lavori di carico e scarico o a quelli complementari all'attività oggetto dell'Assicurazione;
 - gli ingegneri, progettisti, direttori dei lavori, assistenti, consulenti amministrativi tecnici e legali ed altri liberi professionisti in genere;
 - le persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione presso la Tabaccheria;
 - le persone appartenenti ad altre ditte che, a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno negli ambienti di lavoro;
- per fatti comunque non imputabili ad essi.

Committenza

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile, ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, nella sua qualità di committente:

a) dei suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori e motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto all'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Compagnia nei confronti dei responsabili.

Questa estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una Franchigia assoluta di 250 euro per ogni Sinistro e vale nei limiti del Territorio italiano;

b) delle persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione nella Tabaccheria assicurata.

Numero addetti

Nel numero degli addetti dichiarato in Polizza sono compresi, ad ogni effetto, i titolari, i familiari, i dipendenti salariati e stipendiati, gli apprendisti che prestano la loro opera nella Tabaccheria.

Qualora il numero degli addetti, come sopra determinato, dovesse aumentare, l'Assicurato deve darne immediata comunicazione alla Compagnia che adegua il Premio alla prima scadenza annuale di rata.

Si conviene che, ove nel corso del contratto l'Assicurato dovesse omettere di segnalare le variazioni in aumento di tale numero, la Compagnia provvede a risarcire il danno in proporzione tra il numero degli addetti dichiarati ed il numero degli addetti accertati (art. 1898 del Codice Civile – ultimo comma). La Compagnia rinuncia all'applicazione della regola proporzionale solo nel caso in cui il numero degli addetti risulti superiore di una sola unità rispetto a quello originariamente dichiarato.

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni:

Non sono considerati "terzi":

a) il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;

b) 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 alla lettera a);

c) le persone che essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'Assicurazione, salvo quanto previsto al capitolo "Cosa e Come Assicuriamo" sotto la voce "Qualifica di terzi".

Salvo quanto previsto al capitolo "Cosa e Come Assicuriamo" sono inoltre esclusi dall'Assicurazione i danni:

- che siano conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita, nonché quelli derivanti da violazioni volontarie da parte dell'Assicurato di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'Assicurazione;
- derivanti da obbligazioni di cui l'Assicurato debba rispondere oltre a quanto previsto dalla legge;
- da Furto;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- dovuti a vizio originario delle cose vendute, consegnate e/o somministrate;
- da detenzione di esplosivi;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- sanzioni, penali, multe o ammende di qualsiasi natura inflitte all'Assicurato per comportamenti dolosi o per inadempimenti connessi alle ricevitorie e/o alle concessioni di Lotterie e pronostici;
- la perdita, la distruzione o il deterioramento di denaro o di titoli al portatore;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- da fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- derivanti dall'inosservanza delle norme previste dal D.Lgs. n. 196/2003 e s.m. ed i. in materia di trattamento e tutela dei dati personali;
- derivanti dalla committenza di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. n. 81/08 e s.m. ed i. (ex D.Lgs. 494/96).

Garanzie aggiuntive

(valide solo se richiamate in polizza)

Assicurazione R.C. verso i prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti –

regolarmente assunti – addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222 e dall'I.N.A.I.L. ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

Limitatamente al regresso I.N.A.I.L., i titolari, i soci, i familiari coadiuvanti sono equiparati ai dipendenti.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'Assicurazione conserva la propria validità.

L'Assicurazione non vale:

- per i primi 2.500 euro di Risarcimento che rimangono a carico dell'Assicurato;
- per le malattie professionali.

Questa garanzia è prestata sino a concorrenza del Massimale per Sinistro indicato in Polizza, con il limite di 400.000 euro per ogni dipendente infortunato.

Danni da interruzione o sospensione di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di 250 euro e con il massimo Risarcimento di 50.000 euro per Sinistro e per anno assicurativo.

Lavoratori stagionali

(esclusivamente per le attività annesse quali: bar, gelaterie, birrerie, pizzerie, ristoranti, trattorie, tavole calde, fast-foods e paninoteche)

Premesso che per lavori stagionali di carattere temporaneo l'Assicurato può avvalersi dell'opera di persone con lui non in rapporto di dipendenza, si conviene che:

- la garanzia R.C.T. vale anche per i danni cagionati a "terzi" dai predetti lavoratori stagionali;

- a parziale deroga di quanto disposto al capitolo "Delimitazioni ed esclusioni" dette persone sono considerate "terzi".

Tale garanzia viene prestata per i soli infortuni subiti in occasione di lavoro (escluse le malattie professionali), sempreché dall'evento derivi all'Assicurato una responsabilità da Reato colposo perseguibile d'ufficio e giudizialmente accertato, commesso dall'Assicurato stesso o da suo dipendente, del cui fatto debba rispondere a norma dell'art. 2049 del Codice Civile.

In caso di Sinistro

Obblighi

L'Assicurato deve fare denuncia per iscritto di ciascun Sinistro; la stessa deve contenere la narrazione, nel termine di legge, del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati, la data e le cause del sinistro ed

ogni altra notizia utile per la Compagnia.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.

L'omissione o il ritardo agli obblighi di cui sopra costituisce inadempimento dell'obbligo di avviso di cui all'art. 1915 del Codice Civile.

Denuncia dei sinistri relativi ai prestatori di lavoro (R.C.O.)

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i Sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta svolta dagli organi competenti.

Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari ad un quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Compagnia non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Sezione Tutela legale

Premessa

In relazione alla normativa di cui al D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successive modifiche e in accordo con le opzioni consentite dagli artt. 163 e 164 di tale decreto, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela legale a

D.A.S.

Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Via Enrico Fermi 9/b – 37135 Verona, Tel. 045/8378901 - Fax 045/8351023, sito web: das.it.

A D.A.S., in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Cosa assicuriamo

Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia assicura, nei limiti del Massimale previsto in Polizza e delle condizioni che seguono, il Rischio delle seguenti spese che si rendono necessarie per la tutela dei diritti dell'Assicurato:

- le spese di assistenza stragiudiziale;
- gli oneri per l'intervento di un legale;
- gli oneri per l'intervento di un perito d'ufficio (C.T.U.);

- gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte;
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla D.A.S.;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei Sinistri;
- le spese di indagine per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria.

Forme di garanzia

– Procedimenti civili e penali –

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, a causa di fatti o eventi connessi allo svolgimento dell'attività dichiarata in Polizza:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- c) debba sostenere controversie di diritto civile nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore in lite sia superiore a 200 euro e che siano relative a:
 - locazione o proprietà degli immobili identificati in polizza ove viene svolta l'attività;
 - contratti individuali di lavoro con propri dipendenti, purché questi risultino regolarmente iscritti a libro matricola;
 - vertenze con i partecipanti a Lotterie e pronostici, con il limite di due denunce per ciascun anno assicurativo.

Persone assicurate

- Relativamente ai casi di cui ai capi a) e b) che precedono, oltre al Contraente (negoziante, titolare di azienda commerciale o legale rappresentante), sono assicurati anche i familiari/collaboratori ed i dipendenti.

In caso di vertenza tra il Contraente ed altre persone assicurate, la garanzia viene prestata solo a favore del Contraente;

- relativamente al caso di cui al capo c) che precede è assicurato il solo Contraente.

– Procedimenti penali –

La garanzia riguarda la tutela dell'Assicurato che sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione a causa di fatti connessi allo svolgimento dell'attività dichiarata in Polizza.

Persone assicurate

Oltre al Contraente (negoziante, titolare di azienda commerciale o legale rappresentante), sono assicurati anche i familiari/collaboratori ed i dipendenti.

Estensione Territoriale

La garanzia riguarda i Sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nell'ipotesi di diritto al Risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale;
- nel Territorio italiano negli altri casi.

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni

La garanzia non vale per:

- **danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;**
- **controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore, imbarcazioni o aerei;**
- **materia tributaria, fiscale o amministrativa**, fatta eccezione per i soli procedimenti penali previsti in Polizza e derivanti da violazioni di leggi che regolano tale materia;
- **diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;**
- **controversie riferibili a beni immobili** diversi da quelli identificati in Polizza ove viene svolta l'attività;
- **operazioni di acquisto, di trasformazione e/o ristrutturazione comportanti ampliamento di volume di beni immobili;**
- **acquisto di beni mobili registrati;**
- **procedure arbitrali;**
- **vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;**
- **controversie relative a diritti di brevetto, marchio, esclusiva e concorrenza sleale;**
- **controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori;**
- **operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria.**

Garanzie aggiuntive

(valide solo se richiamate in polizza)

A - Procedimenti penali per delitti dolosi

Nel caso di procedimento penale per delitto doloso, la garanzia comprende le spese di difesa degli Assicurati **purché questi vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato.**

Restano esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi causa.

D.A.S. rimborsa le spese di difesa sostenute una volta che la sentenza sia passata in giudicato, **fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale.**

B - Somministrazione e/o commercio di alimenti

La Compagnia assicura, nei limiti del Massimale previsto in Polizza e delle condizioni che seguono, il Rischio delle spese che si rendano necessarie per la tutela dell'Assicurato qualora, in relazione al commercio, confezionamento, produzione di prodotti alimentari:

- a) sia convenuto in giudizio per rispondere civilmente di danni extracontrattuali causati a terzi ove la garanzia della Società che assicura la Responsabilità Civile, alla cui effettiva operatività è subordinato l'intervento della Compagnia, abbia erogato fino ad esaurimento il Massimale previsto;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione;

- c) sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso, purché l'Assicurato venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale. Restano esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa.
D.A.S. rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.

In caso di Sinistro

Insorgenza del sinistro - Operatività della garanzia assicurativa

Il Sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui una delle Parti ha iniziato a violare norme legislative o contrattuali. La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di stipulazione della Polizza, se si tratta di Risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale;
- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione della Polizza, negli altri casi.

Qualora la polizza sostituisca analogo copertura, la carenza decorre dalla data di effetto della polizza sostituita.

La garanzia non viene prestata per i Sinistri insorgenti da patti, accordi, contratti che, al momento della stipulazione della Polizza, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno dei Contraenti. Nelle vertenze relative a contratto di lavoro dipendente, in caso di interruzione del rapporto, l'insorgenza del Sinistro si identifica con la data di cessazione del rapporto di lavoro.

Le vertenze, promosse da o contro più persone assicurate ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti Sinistro unico.

In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento-fatto, il Sinistro è unico a tutti gli effetti.

Denuncia di sinistro e libera scelta del legale

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne immediata comunicazione, trasmettendo tutti gli atti o documenti di cui alla successiva voce "Fornitura dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa", alla D.A.S. in via preferenziale o, subordinatamente, alla Compagnia.

I Sinistri denunciati oltre due anni dopo la loro Insorgenza comportano per l'Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia.

L'Assicurato deve immediatamente, e comunque entro il termine utile per la difesa, far pervenire alla D.A.S. o alla Compagnia notizia di ogni atto a lui notificato.

Contemporaneamente alla denuncia del Sinistro, l'Assicurato può indicare alla D.A.S. un legale – **residente nella località ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia** – al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di definizione in via bonaria non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la

Società garantisce gli onorari solo nei limiti dei minimi previsti dalla tariffa forense e con esclusione di spese e/o diritti di trasferta, vacanza, domiciliazione e di duplicazioni di attività.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la D.A.S. o con la Compagnia.

Fornitura dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

L'Assicurato è tenuto a fornire alla D.A.S. tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico tutti gli oneri fiscali che dovessero risultare dovuti nel corso o alla fine della vertenza.

Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia di sinistro, la D.A.S. si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia.

Ove ciò non riesca e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, la D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi della precedente voce "Denuncia di sinistro e libera scelta del legale".

Le garanzie sono operanti esclusivamente per i Sinistri per i quali gli incarichi a legali e/o periti siano stati preventivamente concordati con la D.A.S. per ogni stato della vertenza e grado di giudizio; agli stessi l'Assicurato rilascia le necessarie procure.

In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e la D.A.S. sulle possibilità di esito positivo o più favorevole all'Assicurato del giudizio – in un procedimento civile o in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale – **la questione, a richiesta di una delle Parti da formularsi per iscritto, può essere demandata ad un arbitro** sulla cui designazione le Parti devono accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro viene designato dal Presidente del Tribunale competente.

L'arbitro decide secondo equità e le spese di arbitrato sono a carico della parte soccombente.

Dopo la denuncia del Sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con la D.A.S.; **in caso contrario l'Assicurato risponde di tutti gli oneri sostenuti dalla D.A.S. per la trattazione della pratica.**

Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza – con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere – i quali verranno ratificati dalla D.A.S. che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata di un titolo è limitata a due tentativi. In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla stesura e al deposito della domanda di ammissione del credito. La garanzia si estende ai Sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro 360 giorni dalla cessazione della Polizza. La D.A.S. non è responsabile dell'operato di legali e periti e non sostiene il pagamento di multe o ammende.

Sezione - Assistenza

Premessa

In relazione alla normativa di cui al D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successive modifiche e in accordo con le opzioni consentite dagli artt. 163 e 164 di tale decreto, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza a Mapfre Asistencia Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros S.A. (di seguito "Mapfre Asistencia S.A."), con sede a Verrone (BI) – Strada Trossi 66



oppure + 39 015-255.9790.

Definizioni Specifiche

Assicurato: il titolare dell'esercizio e suoi collaboratori.

Società di assistenza: Mapfre Asistencia S.A.

Trasporto sanitario: trasferimento di persone infortunate o malate al più vicino centro medico in grado di prestare le cure del caso.

Quando e Come vi Assistiamo

L'assistenza opera nei confronti dell'Assicurato e del suo esercizio ubicato nel Territorio italiano e viene fornita 24 ore su 24 entro i limiti ed alle condizioni che seguono.

In caso di infortunio occorso all'Assicurato

In caso di infortunio occorso all'Assicurato nell'ambito dell'esercizio e nell'orario di lavoro, la Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., fornisce le prestazioni che seguono:

• Consulti medici telefonici

Nel caso in cui l'Assicurato non riesca a contattare il proprio medico abituale può, mettendosi in comunicazione con il servizio medico di Mapfre Asistencia S.A., ricevere consigli ed indicazioni sulle prime terapie da seguire.

• Invio di un'ambulanza

Qualora, in seguito ad un primo contatto telefonico, il servizio medico di Mapfre Asistencia S.A. giudichi indispensabile una visita medica accurata e sempreché non sia reperibile il medico abituale dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede a far trasportare l'Assicurato, tramite ambulanza, presso il più vicino centro di pronto soccorso. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa all'Assicurato il relativo costo sino ad un **massimo di 100 euro**.

• Invio di un medico

Qualora, dai primi dati risultanti dal contatto telefonico, il servizio medico di Mapfre Asistencia S.A. avverta, nel trasporto del paziente senza una preventiva visita medica sul posto, la presenza di rischi obiettivi per l'incolumità dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede ad inviare gratuitamente un suo medico convenzionato al capezzale del paziente.

Nel caso in cui da un secondo consulto telefonico fra il

medico di guardia Mapfre Asistencia S.A. ed il medico che ha visitato l'Assicurato si giudichi necessario un suo trasporto in ospedale, questo viene effettuato secondo le modalità previste al precedente comma.

In caso di guasto agli impianti interni o esterni

In caso di guasto agli impianti interni od esterni dell'esercizio la Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., fornisce le seguenti prestazioni:

• Tecnico specializzato

In caso di necessità non aventi carattere d'urgenza, Mapfre Asistencia S.A. mette a disposizione dell'Assicurato, il più velocemente possibile, il Tecnico specializzato richiesto, disponendo il:

- reperimento ed invio di un idraulico;
- reperimento ed invio di un elettricista;
- reperimento ed invio di un fabbro;
- reperimento ed invio di un vetraio.

Tutti i costi relativi all'intervento sono a carico dell'Assicurato.

• Interventi di emergenza sull'impianto idraulico

In aggiunta a quanto previsto al precedente comma ed in caso di guasti all'impianto idraulico che compromettano la prosecuzione dell'attività dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede il più velocemente possibile al reperimento e all'invio di un tecnico idraulico sul luogo del Sinistro. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative al diritto di uscita sino ad un **massimo di 25 euro per intervento**.

Tale prestazione non opera in caso di danni causati dal gelo e per gli interventi di riparazione, sostituzione o manutenzione su apparecchi mobili (lavatrici, lavastoviglie, ecc.) e su tubature o rubinetterie a loro collegate, quando tali apparecchi mobili non abbiano attinenza con l'attività svolta dall'Assicurato.

• Interventi di emergenza sull'impianto elettrico

In aggiunta a quanto previsto al precedente comma ed in caso di guasti all'impianto elettrico che compromettano la prosecuzione dell'attività dell'Assicurato, Mapfre Asistencia S.A. provvede il più velocemente possibile al reperimento ed all'invio di un tecnico elettricista sul luogo del Sinistro. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative al diritto di uscita **sino ad un massimo di 25 euro per intervento**.

Tale prestazione non opera per gli interventi sul cavo di alimentazione generale dell'edificio in cui è situato l'esercizio dell'Assicurato, nonché per gli interventi richiesti a seguito di interruzione della fornitura di energia elettrica da parte dell'Ente erogatore.

In caso di guasto a seguito di Furto o Incendio

In caso di guasto a serrature o strutture similari ed a mezzi di chiusura la Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., fornisce le prestazioni che seguono:

• Interventi di emergenza su serrature e strutture similari

Qualora nell'esercizio assicurato si rendesse necessario l'in-

intervento di un fabbro a seguito di tentativo di effrazione (sono compresi anche i danni evidenti a infrastrutture metalliche arrecati nel tentativo di Scasso), Furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasti a serrature di porte o non funzionamento della serratura del cancello (**purché non elettroniche**), Mapfre Asistencia S.A. provvede direttamente all'invio, il più velocemente possibile, del Tecnico sul luogo del Sinistro. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative al diritto di uscita sino ad un **massimo di 25 euro per intervento**.

- **Invio di una guardia giurata**

Qualora a seguito di Incendio o Furto non fosse possibile dotare di idonei mezzi di chiusura i locali danneggiati, sede dell'Esercizio assicurato, ed esista il concreto pericolo di saccheggio od atti vandalici, Mapfre Asistencia S.A. provvede nei modi possibili a contattare una Società specializzata che possa inviare una guardia giurata sul posto. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative sino ad un **massimo di 25 euro per intervento**.

- **Invio di un vetraio**

Qualora a seguito di un grave danno all'Esercizio (furto, atti vandalici, ecc.), regolarmente denunciato alle Autorità competenti, si rendesse necessario l'intervento di un tecnico vetraio, Mapfre Asistencia S.A. provvede ad inviarlo per la riparazione del caso. La Compagnia, tramite Mapfre Asistencia S.A., sostiene o rimborsa le spese relative sino ad un **massimo di 25 euro per intervento**.

Altri servizi di assistenza

- **Servizio diritti protetti**

La Centrale Operativa di Mapfre Asistencia S.A., su semplice richiesta telefonica, mette in contatto l'Assicurato con la sua équipe legale che è a disposizione per fornire nel più breve tempo possibile, e comunque entro 24 ore, informazioni giuridiche relative alle seguenti materie:

- diritto del lavoro (esclusa la legislazione previdenziale);
- proprietà e contrattualistica;
- problemi condominiali;
- credito.

Tale servizio è in funzione nei soli giorni feriali ed in orario di ufficio.

In ossequio alle normative vigenti, in nessun caso il servizio ha il carattere della consulenza ed Mapfre Asistencia S.A. non si assume alcuna responsabilità derivante dalle azioni eventualmente intraprese dall'Assicurato per la tutela dei propri interessi.

- **Consult Service**

Contattando la Centrale Operativa di Mapfre Asistencia S.A. l'Assicurato può inoltre richiedere le seguenti informazioni:

- indirizzi di cliniche, ospedali, pronto soccorso;
- indirizzi di auto officine autorizzate di tutte le marche;
- orari di aerei, treni, traghetti;
- trasmissioni di messaggi urgenti 24 ore su 24.

- **Assistenza informatica al PC**

La Centrale Operativa di Mapfre Asistencia S.A., in funzione 24 ore su 24, potrà risolvere i problemi informatici

occorsi ai personal computers utilizzati dall'Assicurato, e se necessario metterlo in contatto telefonico con la propria équipe di tecnici specializzati che sarà a disposizione tutti i giorni dalle 9 alle 21. Si precisa che tale servizio riguarda esclusivamente problemi concernenti **HARDWARES IBM - compatibili (o APPLE)** ed il sistema operativo **MS DOS**. Sono pertanto escluse informazioni relative al **SOFTWARE** di qualsiasi genere utilizzato dall'Assicurato.

Delimitazioni ed esclusioni

Sono esclusi dall'assistenza:

- i danni provocati con dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere;
- le prestazioni o spese non autorizzate specificamente da Mapfre Asistencia S.A..

Sono del pari esclusi i danni verificatisi:

- in occasione di atti di guerra, anche civile, insurrezione, occupazione militare, calamità provenienti da forze della natura, influenze termiche od atmosferiche, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti dalla trasmutazione dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- in conseguenza di stato di ebbrezza, ovvero di alterazione determinata da uso di sostanze stupefacenti, psicofarmaci od allucinogeni, salvo in caso di uso terapeutico accertato da un medico di Mapfre Asistencia S.A..

In caso di Sinistro

Prova

È a carico di chi richiede l'assistenza di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto ai termini di Polizza.

Istruzioni per la richiesta di Assistenza

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde: 800-181515 oppure al numero di Biella: + 39 015-255.9790 oppure può scrivere a:

MAPFRE ASISTENCIA S.A.,
Strada Trossi 66
13871 Verrone (BI)

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

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

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.

Norme speciali

Norme specifiche per gli iscritti alla F.I.T.
(Federazione Italiana Tabaccai)

Assistenza per la liquidazione dei danni e per eventuali controversie

È data facoltà all'Assicurato, iscritto alla F.I.T., di farsi assistere nelle fasi della liquidazione del danno dal Presidente Provinciale F.I.T. della sede presso la quale è iscritto.

È data inoltre facoltà all'Assicurato, al fine di dirimere controversie sulla natura e sull'entità dei danni, di rivolgersi, tramite il suddetto Presidente Provinciale, all'apposita Commissione Tecnica Mista F.I.T. - Zurich, costituita da esponenti della categoria dei tabaccai e della Compagnia.

Qualora non sia stato possibile risolvere la controversia, la risoluzione della controversia stessa viene demandata ai Periti, così come previsto al capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto.

Valutazione della richiesta di recesso in caso di sinistro

Nel caso in cui la Compagnia, a seguito del verificarsi di un Sinistro, intenda recedere dal contratto a sensi dell'art. 7 delle Condizioni Generali, ne deve preliminarmente informare la F.I.T., la quale – ove ne ravvisi l'opportunità – può demandare il caso alla Commissione Tecnica Mista F.I.T. - Zurich con la tempestività necessaria per il rispetto dei termini di preavviso previsti dal menzionato art. 7.

Revisione dei premi in base all'andamento dei Sinistri

Allorquando l'andamento dei Sinistri su scala nazionale, assunto dalla Compagnia come uno degli elementi per la determinazione della tariffa, denota una evoluzione tale da rendere necessaria, secondo il Comitato Tecnico Amministrativo F.I.T.-Zurich, una modifica della tariffa stessa, il predetto Comitato determina una nuova tariffa adeguata all'evoluzione dell'andamento dei Sinistri.

In caso di variazione di tariffa in diminuzione rispetto alla precedente, la Compagnia è a disposizione, in occasione della scadenza annuale della rata di Premio, per accogliere le richieste di revisione delle condizioni contrattuali in corso, mediante sottoscrizione di nuova Polizza.

Viceversa, in caso di variazione di tariffa in aumento rispetto alla precedente, la Compagnia,

almeno un mese prima della scadenza annuale della rata di Premio, può inoltrare richiesta di revisione delle condizioni contrattuali in corso. Nell'eventualità in cui l'Assicurato, entro la suddetta data di scadenza, non abbia provveduto alla sottoscrizione della nuova Polizza, il contratto si intende risolto a decorrere dalle ore 24 di tale data.

Allegato 1: moduli di denuncia Sinistro

Gentile cliente,

abbiamo predisposto questo modulo per semplificare le operazioni in caso di Sinistro e rendere più veloce la liquidazione del danno.

La invitiamo a compilare il modulo con attenzione e di inoltrarlo, personalmente o via fax, al suo Intermediario assicurativo.

Le ricordiamo inoltre che, in caso di Furto o di Incendio di sospetta origine dolosa, occorrerà inviare anche la denuncia all'Autorità giudiziaria effettuata entro 48 ore dal momento in cui si è venuti a conoscenza del fatto.

Gentile Cliente, abbiamo predisposto questo modulo per semplificare le operazioni in caso di sinistro e rendere più veloce la liquidazione del danno. Le suggeriamo di compilarlo con attenzione e di inoltrarlo personalmente o via fax al suo Intermediario assicurativo. Importante, in caso di furto o di incendio di sospetta origine dolosa, occorrerà allegare la denuncia all'Autorità giudiziaria effettuata entro 48 ore dal momento in cui si è venuti a conoscenza del fatto.

ASSICURATO

COGNOME NOME

INDIRIZZO

TELEFONO

FAX

N° polizza

DANNEGGIATO

COGNOME NOME

INDIRIZZO

TELEFONO

FAX

E-MAIL

SINISTRO

DATA SINISTRO

LUOGO SINISTRO

TIPO SINISTRO:

INCENDIO e/o
DANNI ALLE PROPRIE COSE

FURTO/RAPINA

DANNI A TERZI

Descrizione delle modalità dell'evento

Descrizione dei danni alle proprie cose o dei beni rubati (con specifica di qualità, quantità e valore dei beni danneggiati o rubati):

Descrizione dei danni a terzi

Esistono altre assicurazioni per il rischio denunciato?

COMPAGNIA

NUMERO DI POLIZZA

SOMME ASSICURATE

DATA

FIRMA

ALLEGATI:

Eventuale richiesta danneggiato

Elenco descrittivo dei beni di maggior pregio danneggiati o rubati

Denuncia alle Autorità

Altri

Totale pagine allegate inclusa la presente



Da inoltrare via fax o mediante lettera raccomandata alla D.A.S e all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza.

Spett.le D.A.S.
Via Enrico Fermi, 9/b
37135 VERONA - Fax 045/83.51.023

All'Intermediario assicurativo di _____

Fax n. _____

ASSICURATO

COGNOME NOME		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E.MAIL

AVVERSARIO

COGNOME NOME		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E.MAIL

QUALI RAPPORTI INTERCORRONO TRA VOI E L'AVVERSARIO?

DATA SINISTRO	POLIZZA NUMERO	DATA EFFETTO	DATA SCADENZA	QUIETANZA PAGATA SINO AL

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL SINISTRO (FATTI- LUOGHI - DATE - CIRCOSTANZE - ECC.)

TESTIMONI: GENERALITÀ COMPLETE - INDIRIZZO - PROFESSIONE (SE I GIORNALI HANNO RIFERITO IL FATTO, UNIRE I RITAGLI)

DOCUMENTI CHE SI ALLEGANO

per le VERTENZE DI LAVORO
- fotocopia Libro Matricola

per le VERTENZE CONTRATTUALI
- fotocopia contratto, commissione, conferma d'ordine, corrispondenza, ecc.

VOSTRE RICHIESTE (PRECISARE ESATTAMENTE LE VOSTRE RICHIESTE)

IMPORTANTE

PRETESE AVVERSARIE (QUALI RICHIESTE O CONTESTAZIONI SONO STATE AVANZATE DA PARTE AVVERSARIA?)

SCELTA DEL LEGALE (AI SENSI DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA):

RICHIAMO DI ALCUNE CONDIZIONI DI POLIZZA RELATIVE ALLA "GESTIONE DEL SINISTRO": Ricevuta la denuncia del sinistro, D.A.S. si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con D.A.S.; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla D.A.S. per la trattazione della pratica.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa ricevuta in ordine a quanto previsto dal d.lgs 30/6/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, acconsento/iamo al trattamento dei dati personali sia comuni che sensibili che mi/ci riguardano contenuti nella presente denuncia di sinistro e relativi allegati. Acconsento/iamo altresì, per le finalità di gestione del sinistro, alla comunicazione di detti dati ad avvocati, periti, accertatori, Intermediari assicurativi, brokers, Compagnie di Assicurazione, IVASS, UCI, nonché se necessario per la gestione, al loro trasferimento all'estero. Tale consenso è subordinato al rispetto della vigente normativa.

I sottoscritti dichiarano di aver compilato la presente denuncia conforme al vero e si rendono garanti della sua esattezza

L'ASSICURATO _____
(quando non sia lo stesso Contraente)

IL CONTRAENTE _____



Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda - Registro del Commercio di Dublino n. 13460 - Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603 - Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) al n. I.00066 in data 3/1/08 - C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia

Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it - www.zurich.it

