

VALORE BUSINESS



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
MULTIRISCHI PER COMMERCIO,
IMPRESA E AGRICOLTURA

PMI01
ALLIANZ VIVA

INTRODUZIONE

Valore Business offre una serie di garanzie per la copertura di rischi che possono colpire la tua attività (Incendio, Furto, Elettronica, Guasti Macchine, Responsabilità Civile, Assistenza ai locali, Tutela legale), nonché le persone che ci lavorano (Infortuni, Invalidità permanente da Malattia, Diaria da ricovero, Assistenza alla persona). Tali garanzie possono essere scelte dal cliente in maniera modulare e operano solo se richiamate espressamente in Polizza.

GUIDA ALLA LETTURA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle condizioni di Assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania, Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, sui Contratti Semplici e Chiari.

LEGENDA

Per rendere più chiare le condizioni di Assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE



CONDIZIONI FACOLTATIVE



ESCLUSIONI

- Box rossi per indicare limiti, franchigie, scoperti ed esclusioni

LIMITI / FRANCHIGIE/ SCOPERTI / ESCLUSIONI/CARENZE

- Box blu a quadretti per fornire esempi pratici (contrattualmente non vincolanti) per spiegare quanto riportato negli articoli

ESEMPI

- Frasi in **grassetto** per indicare le principali garanzie e condizioni di assicurabilità, obblighi di comportamento a carico del Contraente
- Parti **evidenziate in grigio** per indicare: clausole onerose soggette ad approvazione specifica
- Lettere maiuscole per dare evidenza alle parole contenute nel glossario.

ASSISTENZA CLIENTI

Numero verde

800.88.55.00

Gratuito anche da cellulare

L'Area clienti le consente di accedere alla sua posizione assicurativa, di inviare richiesta di modifica dei propri dati anagrafici, di denunciare un Sinistro. Attivi subito il suo account su **www.allianzviva.it**.

1. NORME COMUNI	6
<i>CHI SI PUÒ ASSICURARE</i>	6
<i>QUANDO E COME PAGARE</i>	7
<i>QUANDO COMINCIA E QUANDO FINISCE LA COPERTURA</i>	8
<i>COME SI PUÒ DISDIRE</i>	8
<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DI ALLIANZ VIVA ALL’INIZIO E NEL CORSO DEL CONTRATTO</i>	9
LINEA PATRIMONIO – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL SETTORE BUSINESS	11
2. SEZIONE INCENDIO	12
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	12
ESCLUSIONI	21
Art. 2.12 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI	21
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	22
(solo se l’Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)	22
CONDIZIONI FACOLTATIVE	22
3. SEZIONE FURTO	25
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	25
ESCLUSIONI	31
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	32
(solo se l’Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)	32
CONDIZIONI FACOLTATIVE	32
4. SEZIONE ELETTRONICA	35
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	35
ESCLUSIONI	39
5. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	41
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	41
ESCLUSIONI	49
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	51
(solo se l’Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)	51
CONDIZIONI FACOLTATIVE	54
6. SEZIONE ASSISTENZA AI LOCALI	59
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	59
ESCLUSIONI	62
7. SEZIONE TUTELA LEGALE	63
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	63
ESCLUSIONI	69
CONDIZIONI FACOLTATIVE	70

8. NORME IN CASO DI SINISTRO	71
LINEA PATRIMONIO - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL SETTORE IMPRESA E AGRICOLTURA	81
9. SEZIONE INCENDIO	82
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	82
ESCLUSIONI	90
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	91
(solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)	91
CONDIZIONI FACOLTATIVE.....	91
10. SEZIONE FURTO	93
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	93
ESCLUSIONI	98
CONDIZIONI FACOLTATIVE.....	99
11. SEZIONE GUASTI MACCHINE	101
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	101
ESCLUSIONI	103
12. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	105
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	105
ESCLUSIONI	112
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	114
(solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)	114
CONDIZIONI FACOLTATIVE.....	116
13. SEZIONE ASSISTENZA AI LOCALI	121
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	121
ESCLUSIONI	123
14. SEZIONE TUTELA LEGALE	125
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	125
ESCLUSIONI	131
CONDIZIONI FACOLTATIVE.....	131
15. NORME IN CASO DI SINISTRO	133
LINEA PERSONA	143
16. SEZIONE INFORTUNI	144
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	144
ESCLUSIONI	155
CONDIZIONI FACOLTATIVE.....	159
17. SEZIONE INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA	164
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	164
ESCLUSIONI	167
TABELLA DELLE ATTIVITA' – SEZIONE 16 E 17	168
18. SEZIONE DIARIA DA RICOVERO	170

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	170
ESCLUSIONI	173
19. ASSISTENZA ALLA PERSONA	175
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE	175
ESCLUSIONI	184
20. NORME IN CASO DI SINISTRO.....	186
21. TABELLE RIASSUNTIVE LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE, SCOPERTI.....	191
22. LINEA PATRIMONIO - GLOSSARIO APPLICATO AL	226
SETTORE BUSINESS	226
23. LINEA PATRIMONIO - GLOSSARIO APPLICATO AL	240
SETTORE IMPRESA E AGRICOLTURA.....	240
24. LINEA PERSONA - GLOSSARIO APPLICATO A TUTTI I SETTORI	255

1. NORME COMUNI

CHI SI PUÒ ASSICURARE

Art. 1.1 CRITERI DI ASSICURABILITÀ

Le condizioni essenziali per l'assicurabilità di un Rischio e per l'efficacia del Contratto sono le seguenti:

- negli ultimi tre anni non si sono verificati sinistri causati da eventi coperti dalla Polizza;
- non esistono altre assicurazioni per i medesimi eventi coperti dalla Polizza e il Contraente non ha avuto polizze annullate per sinistri relativi ai predetti eventi.

Sono inoltre previsti criteri di assicurabilità specifici per le singole Sezioni Incendio, Furto e per le garanzie previste dalla Linea Persona a cui si rimanda per maggiori dettagli.

Ogni modifica o integrazione alle condizioni che precedono deve essere esplicitamente concordata tra le Parti, mediante specifico allegato di Polizza, fermo quanto previsto dall'art. 1.11 Dichiarazioni sulle Circostanze del Rischio.

Art. 1.2 TOLLERANZE AMMESSE – LINEA PATRIMONIO

La presenza nei Fabbricati assicurati, contenenti le cose assicurate di Esplosivi, Infiammabili e Merci speciali influisce sulla valutazione del rischio e pertanto deve essere espressamente dichiarata in Polizza e concordata tra le Parti.

È tollerata, e pertanto non influisce sulla valutazione del rischio né deve essere dichiarata in polizza, la presenza nei Fabbricati assicurati di:

- esplosivi entro il limite di 1 Kg;
- Merci speciali entro il limite di 100 Kg ovvero: cellulose (grezza ed oggetti di), espansite, schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa, materie plastiche espanse o alveolari, imballaggi di materia plastica espansa o alveolare, scarti di imballaggi combustibili (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle Merci). Non si considerano Merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito;
- Infiammabili entro il limite di 300 Kg;
- Merci e materie prime di natura diversa rispetto a quelle relative all'attività dichiarata sino al 10% della somma assicurata alla partita Contenuto di cui alle Sezioni Incendio e Furto

Art. 1.3 PERSONE ASSICURABILI – LINEA PERSONA

Relativamente alle garanzie previste dalla Linea Persona, possono essere assicurate esclusivamente le persone:

- che siano titolari, collaboratori, dipendenti o soci dell'azienda Contraente;
- che siano residenti nel territorio della Repubblica Italiana;

- **che abbiano una età non superiore a**
 - **80 anni per le garanzie previste dalla Sezione Infortuni (Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea, Spese di Cura), come meglio descritto all’Art. 16.1 delle Condizioni di Assicurazione**
 - **65 anni per le garanzie previste dalle Sezioni Invalidità Permanente da Malattia e Diaria da Ricovero, come meglio descritto dagli Art. 17.5 e 18.1**
- **che non siano affetti da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e sindromi ad essa correlate come meglio descritto dagli Artt. 16.12 e 18.8 – Persone non assicurabili;**
- **che non siano affetti da malattie o difetti fisici in atto per le garanzie Infortuni (Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea, Spese di Cura)**
- **che abbiano compilato il Questionario Medico e che, sulla base dello stesso, siano stati ritenuti assumibili da Allianz Viva, per le garanzie Invalidità Permanente da Malattia e Diaria da Ricovero.**

La garanzia Assistenza può essere attivata solo per persone assicurate in almeno una delle altre garanzie previste dalla Linea Persona.

QUANDO E COME PAGARE

1.4 PAGAMENTO DEL PREMIO

Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive:

- l’Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza del primo Premio o rata di Premio non pagata;
- riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento di tutti i premi o rate di Premio scadute e non pagate, ferme le successive scadenze;
- nel periodo di sospensione, della durata massima di 6 mesi dal giorno di scadenza del primo Premio o rata di Premio non pagata, Allianz Viva non è obbligata a fornire alcuna prestazione;
- l’Assicurazione cessa dopo 6 mesi di sospensione dal giorno di scadenza del primo Premio o rata di Premio non pagata.

Il pagamento della prima annualità o rata di Premio deve essere effettuato con procedura di addebito in conto corrente intestato al Contraente presso una Filiale della Banca, a favore di Allianz Viva, come autorizzato in Polizza; per le rate successive si procede con addebito diretto SEPA Direct Debit (S.D.D.) sul conto corrente indicato dal Contraente; ai fini dell’attestazione dell’avvenuto pagamento del Premio, farà fede la documentazione contabile della Banca stessa.

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

Il frazionamento del Premio annuo può essere pattuito, su richiesta del Contraente, in rate semestrali o mensili.

Art. 1.5 ONERI FISCALI

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

QUANDO COMINCIA E QUANDO FINISCE LA COPERTURA

Art. 1.6 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Art. 1.7 DURATA, RINNOVO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha durata annuale, salvo diversamente specificato in Polizza.

Per i casi nei quali la Legge e la Polizza si riferiscono al periodo di Assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'Assicurazione sia stata stipulata per una minor durata, nel qual caso esso coincide con la durata del Contratto.

L'Assicurazione è tacitamente rinnovata per il periodo di un anno e così successivamente di anno in anno se:

- le Parti non hanno inviato disdetta entro i termini; e
- i premi sono stati tutti regolarmente pagati.

COME SI PUÒ DISDIRE

Art. 1.8 DISDETTA

Le Parti possono disdire l'Assicurazione a ogni scadenza annuale con comunicazione scritta, con preavviso di almeno 30 giorni.

In caso di disdetta entro i termini, l'Assicurazione scade alle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza.

Art. 1.9 FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente e Allianz Viva possono recedere dal Contratto dopo la denuncia di ogni Sinistro liquidabile in base alla Polizza:

- fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo,
- con preavviso di almeno 30 giorni con comunicazione scritta.

Salvo diversa indicazione, il recesso ha effetto

- quando scade la rata di Premio in corso, anche di frazionamento, oppure,
- quando scade la rata di Premio successiva, se la comunicazione è stata spedita dalle parti meno di 30 giorni prima.

Se nella comunicazione è indicata una data di recesso diversa da queste scadenze, Allianz Viva dovrà rimborsare al Contraente il rateo di Premio non consumato; inoltre resta inteso che per le partite assicurate nella forma a primo Rischio, si farà luogo al rimborso del rateo di Premio relativo alla parte di somma assicurata rimasta in essere dopo la liquidazione del danno.

Art. 1.10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 1.11 DICHIARAZIONI SULLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo e la cessazione dell'Assicurazione¹.

Art. 1.12 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto ad Allianz Viva se ha già stipulato o se, in corso di Contratto, stipula assicurazioni per lo stesso Rischio; in caso di Sinistro, deve comunicarlo a tutti gli Assicuratori e indicare a ciascuno il nome degli altri².

Art. 1.13 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve comunicare per iscritto ad Allianz Viva ogni aggravamento del Rischio.

Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati da Allianz Viva possono causare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo o alla prestazione e la stessa cessazione dell'Assicurazione³.

Art. 1.14 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del Rischio Allianz Viva riduce il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso⁴.

Art. 1.15 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 1.16 TRASLOCO DEGLI ENTI ASSICURATI – LINEA PATRIMONIO

Se l'attività venga trasferita, la garanzia è operante, durante il trasloco, sia nel vecchio indirizzo che in quello nuovo, per i **quattordici** giorni successivi alla data di comunicazione del trasferimento o dalla data effettiva di inizio trasloco, se:

- comunicata dall'Assicurato prima dell'inizio del trasloco stesso, sempreché la nuova ubicazione sia situata nel Territorio Italiano;
- risponda alle medesime caratteristiche del Rischio essenziali per l'efficacia delle garanzie di cui alle Sezioni Incendio e Furto (destinazione d'uso, caratteristiche

¹ Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile

² Art. 1910 Codice Civile

³ Art. 1898 Codice Civile

⁴ Art. 1897 del Codice Civile

costruttive e condizioni di statica e manutenzione del Fabbricato; mezzi di chiusura e protezione dei locali contenenti le cose assicurate per la Sezione Furto).

Nel caso di Assicurazione a primo Rischio assoluto il massimo Indennizzo per ogni ubicazione si intende stabilito nel 50% della somma assicurata.

Trascorso tale periodo la garanzia è operante solamente per il nuovo indirizzo. In caso di aggravamento di Rischio vale quanto disposto dall'art. 1.13 - Aggravamento del Rischio.

LINEA PATRIMONIO – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL SETTORE BUSINESS

2. SEZIONE INCENDIO

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 2.1 CRITERI DI ASSICURABILITÀ

L'Assicurazione opera se i Fabbricati assicurabili o che contengono le cose assicurabili per questa Sezione hanno le seguenti caratteristiche:

- trovarsi in buone condizioni di statica e manutenzione ed avere Strutture Portanti Verticali, pareti esterne e manto del Tetto in materiali incombustibili;
- essere adibiti all'esercizio dell'attività indicata nel frontespizio di Polizza e nella superficie restante dell'intero Fabbricato non esistere cinematografi, nights e depositi di Infiammabili.

Art. 2.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Allianz Viva si obbliga ad indennizzare, nei limiti di ciascuna partita assicurata in Polizza e nell'ambito dei limiti e percentuali riportati alle singole garanzie, per Sinistro e anno assicurativo, i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da:

- 1) **Incendio, fulmine, Esplosione, Implosione, Scoppio e onda sonica;**
- 2) **caduta di aeromobili**, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, oggetti orbitanti, meteoriti;
- 3) **fumo, gas, vapori** fuoriusciti a seguito di guasto improvviso ed accidentale negli impianti termici, purché collegati mediante adeguate condutture ad appropriate canne fumarie; oppure svilupparsi da Incendio che abbia colpito i beni assicurati od altri enti anche non assicurati; mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettriche, di impianti di riscaldamento o condizionamento; colaggio o fuoriuscita di liquidi, purché conseguenti agli eventi indennizzabili a termini della presente Sezione Incendio che abbiano colpito le cose assicurate oppure cose poste nell'ambito di 20 metri da esse;
- 4) **guasti** cagionati allo scopo di impedire, arrestare o limitare i danni alle cose assicurate;
- 5) **azioni di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici**, da qualunque causa provocati, che si manifestino nelle macchine, apparecchiature, circuiti e impianti elettrici ed elettronici

Limite di Indennizzo: 10.000,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo, con il sottolimito di 4.000,00 euro per le macchine, apparecchiature e/o componenti elettronici.

Franchigia: 200,00 euro per ogni Sinistro.

Esclusioni: danni derivante da:

- usura o carenza di manutenzione;
- montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione nonché quelli verificatisi durante le operazioni di prova e collaudo;

- 6) **caduta di ascensori**, montacarichi e simili, antenne radio/televisive, compresi i danni subiti dai medesimi;
- 7) **urto di veicoli stradali o natanti** non appartenenti all'Assicurato in transito sulla pubblica via o su corsi d'acqua;
- 8) **atti vandalici e dolosi** avvenuti anche in occasione di Furto e Rapina, scioperi, tumulti, sommosse, atti di Terrorismo e Sabotaggio, anche a mezzo di ordigni esplosivi, compresi i danni materiali cagionati dal conseguente intervento delle forze dell'ordine.

Sono, altresì, compresi i danni a distributori automatici per la vendita di Merci, purché stabilmente fissati, all'interno o all'esterno dei locali dell'esercizio

Limite di Indennizzo: 80% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto, per anno assicurativo, con il seguente limite:

- 8.000,00 euro per anno assicurativo, per danni ai distributori automatici. Scoperto: 10% dell'Indennizzo con il massimo di 3.000,00 euro ed il minimo di 250,00 euro per Sinistro.

Scoperto limitatamente agli atti di Terrorismo e Sabotaggio: 10% dell'Indennizzo con il minimo di 250,00 euro.

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- di Furto, Rapina, estorsione, saccheggio, smarrimento o da ammanchi di qualsiasi genere;
- verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezioni, invasioni, ostilità o rivolta, occupazione militare, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- verificatisi in corso di confisca, sequestro, requisizione dei beni assicurati per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto o in occasione di serrata;
- verificatisi in occasione di Esplosione o emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazione provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;

- di imbrattamento o deturpamento alle pareti esterne del Fabbricato e delle recinzioni;
- a cose ed enti mobili all'aperto;
- da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazioni di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- di dispersione di liquidi contenuti in serbatoi, silos, vasche e danni conseguenti;
- da inquinamento e/o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, di qualsiasi natura;
- di qualsiasi natura direttamente od indirettamente derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento e/o elaborazione del sistema informativo;

9) **eventi atmosferici** quali trombe d'aria, tempeste, bufere, uragani, grandine, vento, nonché i danni causati dalla caduta di alberi e dall'urto di cose trascinate o provocati dalla violenza dei predetti eventi atmosferici, compresi quelli da bagnamento da essi direttamente arrecati all'interno dei locali ed al loro Contenuto, purché verificatesi attraverso brecce, rotture o lesioni al Tetto o alle coperture, alle pareti e ai serramenti, causati dalla violenza di tali eventi atmosferici.

Sono compresi i danni:

- **da sovraccarico di neve** sui tetti o sulle coperture purché avvenuti a seguito di crollo totale o parziale del Tetto o delle pareti esterne per effetto del peso della neve, compresi i danni che occorressero all'interno del Fabbricato

Limite di Indennizzo: 50% della somma assicurata alle singole partite Fabbricato e Contenuto

- **da gelo** che provochi la rottura di impianti e tubazioni in genere, di pertinenza del Fabbricato assicurato

Limite di Indennizzo: 3.500,00 euro

- **a tettoie, fabbricati o porticati aperti da uno o più lati, causati dai predetti eventi atmosferici**

Limite di Indennizzo: 15.000,00 euro

Esclusione: sovraccarico di neve e danni al relativo Contenuto

- **da grandine a manufatti in materiale plastico e/o Lastre di fibro/cemento**

Limite di Indennizzo: 3% della somma assicurata per il Fabbricato con il massimo di 15.000,00 euro.

Per tutte le garanzie previste dal punto 9) di questo articolo:

Limite di Indennizzo: 80% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto, per anno assicurativo.

Scoperto: 10% dell'Indennizzo, con il massimo di 3.000,00 euro ed il minimo di 250,00 euro per ogni Sinistro.

Sono esclusi i danni:

- a baracche in legno o plastica, chioschi non in muratura, coperture pressostatiche, tensostrutture, serre e quanto in essi contenuto, pannelli solari e fotovoltaici, lucernari non in Vetro Antisfondamento e vetrate in genere, verande e fabbricati incompleti nelle coperture o nei serramenti - anche se per temporanee esigenze di ripristino;
- a cose ed enti mobili all'aperto, tende esterne, e installazioni e consimili, fatta eccezione per serbatoi, macchinari e impianti fissi per natura e destinazione;
- arrecati da sovraccarico neve a fabbricati non conformi alle vigenti norme sui sovraccarichi di neve, a tettoie e fabbricati aperti da uno o più lati;
- subiti da alberi, coltivazioni floreali e agricole in genere;
- da formazione di ruscelli, accumuli esterni d'acqua salvo quanto previsto dall'art. 2.2 - Oggetto dell'Assicurazione, punto 10) - Infiltrazioni di acqua piovana e acqua di disgelo, mareggiate, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- da bagnamento all'interno del Fabbricato che non sia arrecato direttamente dalla caduta di neve, pioggia o grandine attraverso rotture provocate al Tetto o alle coperture, alle pareti ed ai serramenti, dalla violenza degli eventi atmosferici;
- arrecati da gelo alle tubature installate e/o interrato all'esterno del Fabbricato, nonché a fabbricati che risultino sprovvisti di impianto di riscaldamento o con impianto non funzionante da oltre 24:00 ore consecutive prima del Sinistro;

10) **infiltrazioni di acqua piovana e acqua di disgelo**, salvo quanto previsto dal precedente punto 9) eventi atmosferici, verificatesi:

- attraverso brecce o lesioni verificatesi nel Tetto o nelle coperture;
- a causa di rottura, ingorgo o traboccamento delle grondaie, dei pluviali e dei condotti di scarico;

Limite di Indennizzo: 50% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto. Tale massimo importo indennizzabile, così calcolato, non sarà in ogni caso inferiore ad 15.000,00 euro.

Franchigia: 500,00 euro per Sinistro.

11) **acqua condotta** fuoriuscita per causa accidentale a seguito di:

- **rottura e/o guasto di impianti idrici, igienici, tecnici e di condizionamento di pertinenza del Fabbricato corrispondente all'ubicazione assicurata oppure di pertinenza dell'intero edificio qualora il Fabbricato faccia parte di una maggiore costruzione;**
- **rottura e/o guasto di apparecchiature e/o macchine collegate a condutture d'acqua trovantisi nei locali stessi.**

Franchigia: 200,00 euro.

- **occlusione delle condutture di impianti idrici, igienici, tecnici e di condizionamento, nonchè rigurgiti e trabocchi delle fognature al servizio del Fabbricato pertinente il Rischio assicurato oppure di pertinenza dell'intero edificio qualora il Fabbricato faccia parte di una maggiore costruzione.**

Limite di Indennizzo: 50% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto. Tale massimo importo indennizzabile, così calcolato, non sarà in ogni caso inferiore ad 15.000,00 euro.

Franchigia: 500,00 euro per Sinistro.

Sono inoltre comprese:

- **le spese sostenute per ricercare, riparare** o sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi al solo scopo di eliminare la rottura od il guasto che ha originato lo spargimento dell'acqua, anche conseguente a gelo, nonché quelle per demolire o ripristinare le parti murarie;
- **le spese sostenute per ricercare, riparare o sostituire le tubazioni** ed i relativi raccordi, in caso di dispersione del **gas** relativa agli impianti di distribuzione posti al servizio del Fabbricato stesso, purché accertata dall'Azienda erogatrice o da altro operatore specializzato e che comporti il blocco dell'erogazione del servizio.

Esclusioni: Sono escluse le spese necessarie per rendere l'impianto conforme alle normative vigenti in materia.

Relativamente alle spese di ricerca e riparazione:

Limite di Indennizzo: 2% della somma assicurata alla partita Fabbricato, con il limite assoluto di 5.000,00 euro.

Franchigia: 250,00 euro per ogni Sinistro;

Sono escluse le spese per ricercare, riparare o eliminare il guasto a seguito di rottura, dovuta a gelo, di tubature installate e/o interrate all'esterno del Fabbricato.

- 12) **perdita del combustibile**, in conseguenza di un Rischio assicurato dalla presente Sezione Incendio o di un guasto accidentale agli impianti di riscaldamento o condizionamento,

Limite di Indennizzo: 2.000,00 euro per anno assicurativo

- 13) **Incendio, Esplosione e Scoppio del Contenuto** quando si trova temporaneamente in deposito, in riparazione o lavorazione presso terzi,

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di 50.000,00 euro;

- 14) **Incendio, Esplosione e Scoppio del Contenuto** verificatosi durante la partecipazione a esposizioni, fiere, mostre e mercati nel Territorio Italiano,

Limite di Indennizzo: 20% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di 20.000,00 euro;

- 15) **danni materiali e diretti alle Merci trasportate, inerenti l'attività dichiarata, a seguito di Incendio, fulmine, Esplosione e Scoppio, collisione con altri veicoli, urto contro corpi fissi, ribaltamento, uscita di strada**, purché avvenuti durante il trasporto su automezzi di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenuti in relazione a contratti di leasing, condotti dall'Assicurato stesso o dai suoi dipendenti e/o collaboratori, durante le operazioni di consegne e/o prelievi tra le ore 6 e le ore 21, nel Territorio Italiano, anche nel caso in cui il veicolo sia lasciato temporaneamente incustodito.

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata per il Contenuto con il limite assoluto di 6.000,00 euro;

Scoperto: 20% dell'Indennizzo, limitatamente ai danni avvenuti in conseguenza di collisioni con altri veicoli, urto contro corpi fissi, ribaltamento o uscita di strada;

- 16) **perdita o distruzione di denaro e valori**, in conseguenza di un Rischio assicurato dalla presente Sezione Incendio quando sono **custoditi in cassette di sicurezza o caveau in istituti di credito** o di pegno nel Territorio Italiano,

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata per il Contenuto con il limite di 6.000,00 euro.

Allianz Viva risarcisce inoltre, in caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza:

- 17) gli **onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri** e architetti nominati in conformità a quanto previsto dalle norme che regolano l'Assicurazione,

Limite di Indennizzo: 10% dell'Indennizzo, con il massimo assoluto di 11.000,00 euro;

- 18) le **spese necessarie per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare** alla più vicina discarica i residuati del Sinistro, nonché le spese di rimozione, deposito presso terzi e ricollocamento di macchinari, attrezzature, arredamento e Merci

Limite di Indennizzo: 15% dell'Indennizzo.

Art. 2.3 AUMENTO DELL'INDENNIZZO

Allianz Viva, inoltre, indennizza l'Assicurato di un importo aggiuntivo fino al 20% di quello liquidabile a termini di Polizza, per il danno materiale e diretto per:

- a) il **mancato godimento dei locali o la perdita delle pigioni**, occupati dall'Assicurato proprietario, per il tempo necessario al loro ripristino, con il massimo di un anno e purché risulti assicurata in Polizza la partita Fabbricato;
- b) i **costi di urbanizzazione** che dovessero gravare sull'Assicurato o che questi dovesse pagare ad Enti o all'Autorità Pubblica in caso di ricostruzione del Fabbricato in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione, purché risulti assicurata in Polizza la partita Fabbricato.

Art. 2.4 LIMITI DI INDENNIZZO

(operante solo se viene assicurato in Polizza il Contenuto e corrisposto il relativo Premio)

In caso di Sinistro indennizzabile, della somma assicurata per il Contenuto per ciascuna ubicazione assicurata Allianz Viva paga fino a:

- a) 20% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 6.000,00 euro per il **denaro**;
- b) 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 15.000,00 euro per i **valori**;
- c) 15.000,00 euro per singolo oggetto per: **tappeti, oggetti d'arte, argenteria**, non costituenti merce dell'attività dichiarata. Per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'Assicurazione copre le relative spese;
- d) 15% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 10.000,00 euro relativamente ad **oggetti ed effetti personali** posti nei locali assicurati ove si svolge l'attività dichiarata in Polizza;
- e) 30% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 30.000,00 euro per **Preziosi e valori portati dai clienti** e consegnati all'albergatore. Per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'Assicurazione copre le relative spese;
- f) 30.000,00 euro per **fustelle farmaceutiche**;
- g) 20% della somma assicurata per il Contenuto, per danni direttamente causati dalla **mancanza temporanea o definitiva di registri e documenti**,

comprese le spese necessarie per la ricostruzione degli stessi e gli indennizzi eventualmente dovuti a terzi per legge;

- h) 30% della somma assicurata per il Contenuto, per **Merci ed attrezzature riposte in cantine, box, magazzini ed altre eventuali Pertinenze** purché nella stessa ubicazione indicata in Polizza.

1° ESEMPIO

Danno indennizzabile: 20.000,00 euro

Limite di Indennizzo 15.000,00 euro

Scoperto 10%

Franchigia (minimo dello scoperto) 500,00 euro

Calcolo dell'Indennizzo:

20.000,00 euro – 10% Scoperto (pari a 2.000,00) = 18.000,00 euro

Indennizzo 15.000,00 (si applica il Limite di Indennizzo)

2° ESEMPIO

Danno indennizzabile 10.000,00 -

Scoperto 10% minimo 500,00 1.000,00 =

Indennizzo 9.000,00

I valori sono espressi in euro

Art. 2.5 RISCHIO LOCATIVO

(operante solo se il Contraente è locatario del Fabbricato assicurato ed in Polizza viene assicurato il Rischio Locativo e corrisposto il relativo Premio)

Allianz Viva, tiene indenne l'Assicurato per quanto egli deve pagare per i danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione, in caso di sua responsabilità per legge⁵, a seguito di Sinistro indennizzabile ai sensi di Polizza, fermo quanto previsto dall'art. 8.6 - Assicurazione parziale – Deroga alla proporzionale.

Art. 2.6 COLPA GRAVE

Sono indennizzati anche i danni determinati da colpa grave⁶ dell'Assicurato, del Contraente e del Beneficiario.

Art. 2.7 BUONA FEDE

A parziale deroga dell'art. 1.11 delle Norme Comuni, l'omissione da parte del Contraente della dichiarazione di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio,

⁵ Artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile

⁶ A deroga dell'art. 1900 del Codice Civile.

così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente Polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al Risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo. Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere ad Allianz Viva il maggior Premio proporzionale al maggior Rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è manifestata.

Art. 2.8 PREZZO DI VENDITA

Qualora a seguito di un Sinistro indennizzabile a termini della presente Settore, risultino danneggiate Merci vendute in attesa di consegna, **purché non siano assicurate in proprio dall'acquirente e non risulti possibile sostituire le stesse con Merci equivalenti rimaste illese**, l'Indennizzo sarà calcolato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiate per la mancata consegna. L'avvenuta vendita dovrà essere comprovata dalle prescritte documentazioni contabili.

Art. 2.9 COSE ALL'APERTO

Relativamente ad attrezzature e Merci, le garanzie sono operanti anche se tali cose si trovano all'aperto, salvo le esclusioni previste - per le singole garanzie - all'art. 2.12 – Esclusioni e delimitazioni.

La garanzia è operante purché le attrezzature e le Merci si trovino nell'ambito dell'area immediatamente circostante l'ubicazione assicurata.

Art. 2.10 FORMA DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione Incendio e altre garanzie può essere prestata in una delle seguenti forme:

- **a Valore Intero**

Forma assicurativa che comporta, in caso di Sinistro, l'applicazione della proporzionale a carico dell'Assicurato⁷ se dalle stime risulta che il Valore a Nuovo delle Cose al momento del Sinistro eccede le somme assicurate, come normato dall'art. 8.6 Assicurazione parziale - deroga alla regola proporzionale.

- **a Primo Rischio Assoluto**

Forma assicurativa in base alla quale l'Indennizzo avviene, fino a raggiungere la somma assicurata per Sinistro e per anno assicurativo, senza applicare la regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

a seconda di quanto prescelto dal Contraente ed indicato in Polizza alla voce "Forma di Assicurazione".

⁷ Art. 1907 del Codice Civile

Art. 2.11 FACOLTÀ DI RECESSO PER ATTI DI TERRORISMO E SABOTAGGIO

A parziale deroga della normativa contrattuale relativa alla presente Sezione Incendio, limitatamente agli atti di Terrorismo e Sabotaggio, le Parti Contraenti si riservano la facoltà di recedere da dette garanzie in qualsiasi momento con preavviso di 30 (trenta) giorni.

Contestualmente a detto recesso Allianz Viva rimborserà pro-rata il Premio imponibile pagato e non goduto previsto per l'estensione della garanzia agli atti di Terrorismo e Sabotaggio, calcolato al tasso imponibile dello 0,05% (promille) già compreso in quelli indicati in Polizza.



ESCLUSIONI

Art. 2.12 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) determinati da dolo dell'Assicurato e/o del Contraente e quando questi non sia una persona fisica, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- b) determinati da umidità, stillicidio, trasudamento, insalubrità dei locali, infiltrazioni di acqua piovana dovute a carenza o assente manutenzione del Fabbricato oggettivamente riscontrabile;
- c) determinati da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma salvo che esse non siano state causate da azione diretta del fulmine;
- f) da bagnamento di Merci la cui base di impilamento sia posta ad altezza inferiore a cm 12 dal suolo;
- h) da rottura accidentale e/o deturpamento di Lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro costituenti parte del Fabbricato e/o Contenuto;
- i) indiretti quali cambiamento di costruzione, restrizioni per norme urbanistiche o di uso dei suoli, mancanza di locazione o di godimento o di reddito commerciale o industriale e in genere qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, salvo quanto precedentemente indicato all'art. 2.3 - Aumento dell'Indennizzo;
- l) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane e/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine;

Art. 2.13 MACCHINE ELETTRONICHE:

Sono escluse dall'Assicurazione le macchine elettroniche qualora le stesse siano già assicurate con la partita prevista dalla Sezione Elettronica.

Art. 2.14 BENI IN LEASING:

Relativamente alla partita Contenuto - salvo diversa pattuizione - sono esclusi dall'Assicurazione i beni in leasing già coperti da altra Assicurazione; pertanto tali enti non vengono considerati ai fini della determinazione del valore delle cose assicurate.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE
(solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)

Art. 2.15 UFFICI E/O STUDI PROFESSIONALI

A parziale deroga di quanto previsto dalle definizioni alla voce Contenuto, sono escluse dall'Assicurazione le Merci.

Art. 2.16 ALBERGHI

Ad integrazione di quanto previsto dalle definizioni alla voce Contenuto l'Assicurazione di cui al presente Settore comprende:

- le cose portate dai clienti e non consegnate, cioè: vestiario, indumenti, apparecchi radio, macchine fotografiche, videocamere, telefoni cellulari ed altri oggetti personali, con esclusione del denaro.

Limite di Indennizzo: 8.000,00 euro per singolo oggetto

Relativamente a valori e Preziosi portati dai clienti la garanzia è operante esclusivamente nel caso in cui tali beni siano stati consegnati in custodia all'albergatore;

- i veicoli a motore dei clienti purché custoditi nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata dell'Albergo

Limite di Indennizzo: 20.000,00 euro per Sinistro.

Esclusioni: tutto ciò che viene lasciato all'interno dei veicoli a motore



CONDIZIONI FACOLTATIVE
(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

A) ESCLUSIONE DEI DANNI CAUSATI DA ATTI VANDALICI ED EVENTI ATMOSFERICI

Le garanzie previste dall'art. 2.2 – Oggetto dell'Assicurazione, ai punti 8) atti vandalici e 9) eventi atmosferici - sono escluse dalla presente Assicurazione.

B) FRANCHIGIA SU TUTTE LE GARANZIE PREVISTE DALL'ART. 2.2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

Tutte le garanzie previste dall'art. 2.2 – Oggetto dell'Assicurazione - di cui alla Sezione Incendio sono prestate con applicazione di una Franchigia di 500,00 euro per Sinistro. Per le garanzie che prevedono scoperti e/o franchigie inferiori al suddetto importo l'Indennizzo verrà effettuato esclusivamente con l'applicazione

di detta Franchigia; tuttavia la stessa non verrà ulteriormente dedotta nel caso in cui gli scoperti e/o franchigie previste risultassero superiori a 500,00 euro.

C) GARANZIA LIMITATA PER IL FABBRICATO

La garanzia è operante limitatamente a quanto previsto dall'art. 2.2 – Oggetto dell'Assicurazione - ai punti: 1) Incendio, fulmine, Esplosione, Implosione, Scoppio, onda sonora – 2) caduta aeromobili, veicoli spaziali – 3) fumo, gas e vapori – 4) guasti cagionati allo scopo di impedire o limitare i danni alle cose assicurate.

D) GARANZIA EVENTI ATMOSFERICI PER PANNELLI SOLARI E/O FOTOVOLTAICI (forma a Valore Intero)

A deroga di quanto previsto dalle esclusioni presenti all'art. 2.2 n. 9) – eventi atmosferici, Allianz Viva indennizza nella forma assicurativa a valore intero, i danni subiti da pannelli solari, purché conformi ai requisiti previsti dalle norme UNI EN 12975 e 12976 e successive modifiche e da pannelli fotovoltaici, purché conformi ai requisiti UNI EN 61215 e successive modifiche.

Limite di Indennizzo: 20.000,00 euro, per Sinistro e anno assicurativo e decurtato di uno Scoperto del 10% con il minimo di 500,00 euro; tale Franchigia s'intende unica e sostituisce quella operante all'art. 2.2 - Oggetto dell'Assicurazione, punto 9) eventi atmosferici.

E) GARANZIA EVENTI ATMOSFERICI PER PANNELLI SOLARI E/O FOTOVOLTAICI (forma a Primo Rischio Assoluto)

A deroga di quanto previsto dalle esclusioni presenti all'art. 2.2 n. 9) – eventi atmosferici, Allianz Viva indennizza nella forma assicurativa a primo Rischio assoluto, i danni subiti da pannelli solari, purché conformi ai requisiti previsti dalle norme UNI EN 12975 e 12976 e successive modifiche e da pannelli fotovoltaici, purché conformi ai requisiti UNI EN 61215 e successive modifiche.

Limite d'Indennizzo: 20.000,00 euro per Sinistro e anno assicurativo e verrà decurtato di uno Scoperto del 10% con il minimo di 500,00 euro; tale Franchigia s'intende unica e sostituisce quella operante all'art. 2.2 - Oggetto dell'Assicurazione, punto 9) eventi atmosferici.

F) FLOTTANTE STAGIONALE

Limitatamente ai seguenti periodi stagionali:

- dal 01/11 al 31/01
- dal 30/06 al 30/09

la somma assicurata alla partita Contenuto è temporaneamente aumentata di un importo - aggiuntivo alla somma assicurata - di 50.000,00 euro.

G) GARANZIA EVENTI ATMOSFERICI PER VEICOLI POSTI ALL'APERTO – (PER COD. ATTIVITÀ AU10 “AUTOSALONI” – ESCLUSE AUTORIMESSE, OFFICINE MECCANICHE E DEPOSITI)

A deroga di quanto previsto dalle esclusioni presenti all'art. 2.2 n. 9) – eventi atmosferici, si prende atto che la garanzia è estesa ai veicoli posti all'aperto, costituenti Merci, compresi i veicoli intestati al Contraente purché riconducibili all'attività assicurata, situati nell'area immediatamente circostante il Rischio oggetto dell'Assicurazione.

Franchigia: La garanzia viene prestata previa detrazione per singolo Sinistro di una Franchigia di 500,00 euro per ciascun veicolo.

Limite di Indennizzo: In nessun caso Allianz Viva indennizzerà importo superiore al 30% della somma assicurata per il Contenuto con il massimo di 10.000,00 euro per singolo veicolo e 40.000,00 euro per Sinistro e per anno.

3. SEZIONE FURTO

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione

La presente Assicurazione è prestata nella forma a primo Rischio assoluto; la somma assicurata nonché i limiti di Indennizzo indicati alle singole estensioni, costituiscono l'importo massimo indennizzabile per Sinistro e anno assicurativo. Allianz Viva indennizza i danni materiali e diretti per la perdita del Contenuto, posto nell'ubicazione assicurata indicata in Polizza e nelle relative Pertinenze e/o Dipendenze (purché situate nella medesima ubicazione assicurata), in relazione a Furto purché l'autore si sia introdotto nei locali assicurati:

- 1) con violazione delle difese esterne mediante rottura o scasso dei mezzi di protezione e chiusura purché gli stessi abbiano caratteristiche conformi a quanto previsto dall'art. 3.3 - Mezzi di chiusura - Operatività dell'Assicurazione, della presente Sezione Furto, oppure praticando un'apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali stessi;
- 2) con uso di chiavi false, grimaldelli o arnesi simili;
- 3) con uso di chiavi vere smarrite o sottratte in modo fraudolento all'Assicurato o a chi le detiene, purché l'Assicurato ne abbia denunciato lo smarrimento o la sottrazione all'autorità competente prima del Sinistro. L'Assicurazione vale sino alle ore 24:00 del terzo giorno successivo alla denuncia. In presenza della denuncia di smarrimento o sottrazione delle chiavi, Allianz Viva rimborserà le spese documentate per la sostituzione delle serrature con altre uguali od equivalenti, indipendentemente dal verificarsi del Furto

Limite di Indennizzo: 800,00 euro per anno assicurativo;

- 4) per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, attraverso aperture situate in linea verticale a più di 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno;
- 5) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, quando sono operanti tutte le difese esterne;

nonché i furti commessi:

- 6) attraverso maglie di inferriate fisse o serrande mobili con rottura del vetro retrostante;

- 7) **durante i periodi di chiusura diurna e serale con esposizione, fra le ore 8:00 e le ore 24:00 e non oltre**, quando le vetrine - purché fisse - e le porte-vetrate - purché efficacemente chiuse - rimangono protette da solo vetro fisso;
- 8) **durante l'orario di apertura al pubblico** e presenza di Addetti all'esercizio, con rottura delle vetrine;
- 9) **mediante l'utilizzo di ponteggi** installati per lavori di manutenzione allo stabile ove sono ubicati i locali stessi.

Scoperto: 20% del danno indennizzabile, fermo quanto disposto dall'art. 3.3 – Mezzi di chiusura.

Allianz Viva indennizza, inoltre, i danni verificatisi in occasione di:

- 10) **Furto commesso o agevolato dai dipendenti dell'Assicurato**, anche durante lo svolgimento delle loro mansioni nell'esercizio, **purché l'Assicurato ne denunci l'infedeltà all'Autorità competente ed esibisca la copia di tale denuncia**, ad Allianz Viva.

Limite di Indennizzo: l'importo massimo indennizzabile è pari al 10% della somma assicurata per il Contenuto con il limite di 1.500,00 euro per il denaro;

- 11) **Furto commesso utilizzando, per l'asportazione degli enti assicurati, veicoli** che si trovano nei locali indicati in Polizza o nell'area in uso all'Assicurato.

Scoperto: 15% del danno indennizzabile;

- 12) **Furto di Merci contenute in vetrine e/o bacheche purché di Vetro Antisfondamento**, anche non comunicanti con i locali assicurati **purché trovantisì nelle immediate vicinanze, oppure solidamente fissate all'esterno degli stessi, nonché quelle contenute in distributori automatici per la vendita di Merci, purché fissati stabilmente all'interno o all'esterno dei locali dell'esercizio, avvenuto a seguito di rottura del vetro e/o forzatura dei congegni di chiusura.**

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata per il Contenuto con il limite di 1.000,00 euro;

- 13) **Furto e/o Rapina di Merci e/o attrezzature trasportate** inerenti l'attività dichiarata, **su automezzi non telonati** di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenuti in relazione a contratti di leasing, condotti dall'Assicurato o dai suoi dipendenti e/o collaboratori, durante i trasporti effettuati per operazioni di consegne e/o prelievi tra le ore **6:00** e le ore **21:00** nel Territorio Italiano, anche nel caso in cui il veicolo sia lasciato temporaneamente incustodito purché completamente chiuso e con le portiere bloccate ed i relativi danni devono essere perpetrati mediante effrazione o scasso dei mezzi di chiusura o rottura dei vetri del veicolo stesso.

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata per il Contenuto con il limite di 2.500,00 euro
Franchigia: di 150,00 euro per Sinistro;

- 14) **Furto e/o Rapina di Merci durante la partecipazione a esposizioni, fiere, mostre e mercati nel Territorio Italiano**, purché i beni siano riposti in locali aventi caratteristiche conformi a quanto previsto dall'art. 3.3 – Mezzi di chiusura - del presente Settore.

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata per il Contenuto con il limite di 3.000,00 euro per anno assicurativo;

- 15) **Furto e/o Rapina di Merci**, attrezzature e arredamento **quando si trovano temporaneamente** in deposito, in riparazione o lavorazione **presso terzi**,

Limite di Indennizzo: 15% della somma assicurata per il Contenuto con il massimo di 4.000,00 euro;

- 16) **Rapina od estorsione** avvenuta nei locali contenenti le cose assicurate, compreso il caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;

- 17) **Furto di Fissi e Infissi e/o guasti cagionati dai ladri** - ai locali che contengono le cose assicurate, alle relative difese, agli impianti di protezione e d'allarme, alle casseforti, agli armadi corazzati ed al loro Contenuto in genere - in occasione di Furto o tentativo di Furto o Rapina.

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata. Tale massimo importo indennizzabile, così calcolato, non sarà in ogni caso inferiore ad 1.500,00 euro e superiore ad 3.000,00 euro per Sinistro.

Art. 3.2 PORTAVALORI

(operante solo se in Polizza viene indicata la garanzia Portavalori con la relativa somma assicurata e corrisposto il relativo Premio)

Allianz Viva si obbliga ad indennizzare, **per ogni anno assicurativo e nel limite della partita assicurata in Polizza per il Portavalori**, la perdita di denaro e valori avvenuti all'esterno dei locali dell'attività assicurata in conseguenza di:

- Scippo e/o Rapina;
- Furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano detti valori e denaro;
- Furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto esterno del denaro e dei valori;

purché subiti dal titolare, da suoi familiari o Addetti dell'attività stessa iscritti a libro paga durante lo svolgimento del servizio di Portavalori inerente l'esercizio assicurato.

Le garanzie vengono prestate a condizione che:

- **dette persone incaricate del trasporto esterno dei valori siano di età non inferiore a 18 anni ne superiore a 75 anni;**

- **gli eventi previsti dalla presente clausola si verifichino durante il trasporto al domicilio del titolare, alle banche, ai fornitori e/o clienti e viceversa e comunque nell'ambito della provincia ove è ubicato il Rischio assicurato e di quelle limitrofe.**

Scoperto: 10% del Danno Indennizzabile.

Art. 3.3 MEZZI DI CHIUSURA - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE (TIPO B)

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 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza cioè impiego 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, 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;
- b) inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diversi dal ferro) fissate nei muri o nelle strutture dei serramenti.

Nei serramenti e nelle inferriate sono ammesse luci con dimensioni tali da consentire l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate solo mediante forzatura delle protezioni stesse.

Scoperto: 20% del Danno Indennizzabile, nel caso in cui, in caso di Sinistro, i mezzi di protezione e chiusura dei locali non siano conformi a quanto su indicato; tuttavia lo Scoperto non verrà applicato qualora le difformità dei mezzi di protezione e chiusura non riguardino gli accessi utilizzati dai ladri per commettere il Furto.

Esclusioni: Salvo i casi previsti dall'art. 3.1 – Oggetto dell'Assicurazione, la garanzia Furto non è operante qualora:

- per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di chiusura e/o di protezione sopra indicati;
- il Furto sia stato commesso attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

Art. 3.4 PREZZO DI VENDITA

Qualora a seguito di un Sinistro indennizzabile a termini del presente Settore, risultino danneggiate Merci vendute in attesa di consegna, **purché non siano assicurate in proprio dall'acquirente e non risulti possibile sostituire le stesse con Merci equivalenti non interessate al Sinistro**, l'Indennizzo sarà calcolato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiate per la mancata consegna. L'avvenuta vendita dovrà essere comprovata dalle prescritte documentazioni contabili.

Art. 3.5 IMPIANTI FISSI DEL FABBRICATO

Limitatamente alla garanzia Furto, si intendono compresi nella partita Contenuto i sanitari installati nel Fabbricato.

Art. 3.6 FORMA DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione Furto è prestata a **Primo Rischio Assoluto**, ovvero:

Forma assicurativa in base alla quale l'Indennizzo avviene, fino a raggiungere la somma assicurata per Sinistro e per anno assicurativo, senza applicare la regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

ESEMPIO Somma Assicurata a Primo Rischio Assoluto	
Somma Assicurata a PRA	30.000,00
Valore effettivo della merce al momento del sinistro all'interno dei locali	40.000,00 *
Danno indennizzabile (merce sottratta)	20.000,00
Franchigia 10% S.A.	- 3.000,00
Indennizzo	17.000,00
<i>* non viene applicata la regola proporzionale</i>	

I valori sono espressi in euro

Art. 3.7 FRANCHIGIA A CARICO DELL'ASSICURATO

Relativamente a tutte le garanzie previste dall'art. 3.1 - Oggetto dell'Assicurazione, di cui alla presente Sezione Furto, in caso di Sinistro Allianz Viva corrisponderà all'Assicurato l'importo liquidato a termini di Polizza con applicazione di una Franchigia pari al 10% della somma assicurata alla partita "Contenuto".

Qualora la singola garanzia prevedesse un limite di indennizzo pari o inferiori all'importo della Franchigia così calcolato, la Franchigia prevista dal presente articolo non verrà applicata.

ESEMPIO

Somma Assicurata	20.000,00
Franchigia (10% della S.A.)	2.000,00
Danno indennizzabile	10.000,00
Scoperto 20% per mezzi di chiusura insufficienti	- 2.000,00
Franchigia 10% S.A.	- 2.000,00
Indennizzo	6.000,00

i valori sono espressi in euro

Art. 3.8 DELIMITAZIONE DEGLI SCOPERTI

In caso di applicabilità di più scoperti le percentuali dei medesimi sono unificate:

- nella misura massima del 30% qualora non risulti richiamata in Polizza la Condizione Particolare N) Impianto di allarme a norme IMQ;
- nella misura massima del 40% qualora risulti richiamata in Polizza la Condizione Particolare N) Impianto di allarme a norme IMQ.

Art. 3.9 LIMITI DI INDENNIZZO

Della somma assicurata per il Contenuto Allianz Viva, in caso di Sinistro indennizzabile non pagherà più di:

- a) 15.000,00 euro per singolo oggetto per: tappeti, quadri, arazzi, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria;
- b) 20% con il massimo di 3.000,00 euro per denaro, valori e Preziosi ovunque riposti. Tale limite di Indennizzo s'intende elevato sino al 50% della somma assicurata con il massimo di 15.000,00 euro nel caso in cui detti beni siano custoditi in Cassaforte a condizione che la stessa venga asportata oppure violata:
 - mediante rottura e/o scasso;
 - con l'uso di chiavi false, grimaldelli o arnesi simili;
 - in occasione di Rapina e/o estorsione anche se iniziata all'esterno dei locali.

Per titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'Assicurazione copre le relative spese;

- c) 30% con il massimo di 10.000,00 euro per valori e Preziosi dei clienti consegnati all'albergatore purché custoditi in Cassaforte;
- d) 10% con il massimo di 2.000,00 euro relativamente ad oggetti ed effetti personali posti nei locali ove si svolge l'attività dichiarata in Polizza;
- e) 20% per danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi;

- f) 10% per Merci ed attrezzature riposte in cantine, box, magazzini ed altre eventuali Pertinenze purché nella stessa ubicazione assicurata. Tale limite di Indennizzo s'intende elevato sino al 30% della somma assicurata nel caso in cui detti beni siano riposti in locali con mezzi di chiusura rigorosamente conformi alla tipologia (Tipo B) prevista dall'art. 3.3 - Mezzi di chiusura - Operatività dell'Assicurazione.



ESCLUSIONI

Art. 3.10 Esclusioni e delimitazioni

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) a cose all'aperto o poste in spazi di uso comune;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, atti di guerra, insurrezioni, invasioni e ostilità, rivolta, occupazione militare, trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) verificatisi in occasione di eventi atmosferici, trombe d'aria, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane, valanghe e slavine, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- d) agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato e/o del Contraente nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
 - persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone delle quali l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono o dipendenti Addetti alla custodia delle chiavi;
 - persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela od affinità che rientrano nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (nn. 1, 2, 3) anche se non conviventi nonché, qualora l'Assicurato non sia una persona fisica, il socio a responsabilità illimitata;
- e) avvenuti quando i locali contenenti gli enti assicurati rimangono per più di 45 giorni consecutivi incustoditi; in tal caso l'Assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24:00 del quarantacinquesimo giorno. Per i valori, i Preziosi ed il denaro, la sospensione decorre invece dalle ore 24:00 del decimo giorno;
- f) indiretti quali i profitti sperati, mancato godimento o uso, mancato reddito o altri eventuali pregiudizi che non riguardino la materialità delle cose assicurate.

Art. 3.11 Macchine elettroniche

Sono esclusi dall'Assicurazione le macchine elettroniche qualora le stesse siano già assicurate con la partita prevista dalla Sezione Elettronica.

Art. 3.12 Beni in leasing

Relativamente alla partita Contenuto - salvo diversa pattuizione - sono esclusi dall'Assicurazione i beni in leasing già coperti da altra Assicurazione; pertanto tali enti non vengono considerati ai fini della determinazione del valore delle cose assicurate.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE
(solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)

Art. 3.13 UFFICI E/O STUDI PROFESSIONALI

A parziale deroga di quanto previsto dalla definizione Contenuto, sono escluse dall'Assicurazione le Merci.

Art. 3.14 ALBERGHI

Ad integrazione di quanto previsto dalla definizione Contenuto l'Assicurazione di cui al presente settore comprende:

- valori e Preziosi portati dai clienti, esclusivamente nel caso in cui detti beni siano stati consegnati in custodia all'albergatore;
- i veicoli a motore dei clienti purché chiusi a chiave - escluso tutto ciò che viene lasciato all'interno dei veicoli stessi - sempreché posti nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata dell'Albergo

Limite Indennizzo: 10.000,00 euro per Sinistro.

Sono inoltre compresi i danni verificatisi nelle ore di apertura dell'Albergo durante le quali non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura dei locali, purché vi sia presenza costante dell'Assicurato o dei suoi familiari o delle persone incaricate della sorveglianza dei locali stessi o delle cose assicurate.

Art. 3.15 ALBERGHI CON ATTIVITÀ STAGIONALE

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni da Furto di denaro, valori e Preziosi avvenuti nei periodi di chiusura stagionale.



CONDIZIONI FACOLTATIVE
(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

M) MEZZI DI CHIUSURA DI TIPO A

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini delle garanzie previste dal presente Settore Furto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali

contenenti le cose assicurate, situate in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- serramenti di legno pieno dello spessore minimo di 15 mm, senza luci di sorta, o da serrande avvolgibili in ferro e/o lamiera di acciaio dello spessore minimo di 1 mm, senza rivestimento, senza luci di sorta; il tutto chiuso con serrature a più mandate o robusti lucchetti o altri idonei congegni, manovrabili esclusivamente dall'interno. Le chiusure possono essere anche in Vetro Antisfondamento speciale montato su telaio metallico solidamente fissato al muro;
- 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 inscritta nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di 400 cm².

Scoperto: 25% del Danno Indennizzabile, se in caso di Sinistro risultasse che i mezzi di protezione e chiusura siano difformi da quanto sopra indicato.

Esclusioni: Salvo quanto previsto dall'art. 3.1 – Oggetto dell'Assicurazione, la garanzia Furto non è operante qualora:

- per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di chiusura e/o di protezione sopra indicati;
- il Furto sia stato commesso attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

N) IMPIANTO D'ALLARME INSTALLATO DA DITTA REGISTRATA PRESSO L'I.M.Q.

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia delle garanzie previste dal presente Settore Furto, che:

- i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto di allarme antifurto a Norme CEI, munito di registratore di funzione (di controllo) ed installato da ditta registrata presso l'I.M.Q;
- si impegna a mantenere in perfetta efficienza l'impianto di allarme suddetto e ad attivarlo ogni qualvolta nei locali non vi sia presenza di persone;
- ha stipulato un regolare Contratto di manutenzione con la ditta installatrice registrata presso l'IMQ, che prevede ispezioni almeno semestrali e rilascio del relativo certificato di manutenzione ordinaria;
- farà effettuare esclusivamente alla ditta cui è affidata la manutenzione tutte le operazioni, sostituzioni e modifiche e prenderà tutti i provvedimenti che si rendessero necessari, in caso di guasto, per ripristinare l'efficienza dell'impianto nel più breve tempo possibile.

Scoperto: 30% del Danno Indennizzabile, se in caso di Sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente – anche in modo parziale.

O) IMPIANTO D'ALLARME DI TIPO GENERICO

Il Contraente dichiara, e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia delle garanzie previste dalla presente Sezione Furto, che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme.

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

Scoperto: 20% del Danno Indennizzabile se in caso di Sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente – anche in modo parziale.

P) FLOTTANTE STAGIONALE

Limitatamente ai seguenti periodi stagionali:

- dal 01/11 al 31/01
- dal 30/06 al 30/09

la somma assicurata alla partita Contenuto è temporaneamente aumentata di un importo - aggiuntivo alla somma assicurata – di 10.000,00 euro.

Q) FURTO DI VEICOLI POSTI ALL'APERTO (PER COD. ATTIVITÀ AU10 “AUTOSALONI – ESCLUSE AUTORIMESSE, OFFICINE MECCANICHE E DEPOSITI”)

A parziale deroga dell'art. 3.10 – Esclusioni e delimitazioni, lettera a), premesso che l'area di ubicazione Rischio è adeguatamente protetta e cintata e con aperture chiuse con cancelli dotati di adeguati congegni di chiusura, la garanzia è operante per i veicoli posti all'aperto costituenti Merci, compresi i veicoli intestati al Contraente purché riconducibili all'attività assicurata, situati nell'area di pertinenza del Rischio assicurato.

La garanzia è operante:

- a condizione che il Furto avvenga con scasso o effrazione delle recinzioni e/o delle chiusure;
- a condizione che le chiavi dei veicoli siano custodite all'interno dei locali oggetto dell'effrazione;
- solo per il Furto totale, escluso il Furto parziale;

Limite Indennizzo: massimo Indennizzo 30% della somma assicurata alla partita Contenuto con il limite di 25.000,00 euro per Sinistro e 10.000,00 euro per veicolo;

Scoperto: 10% del Danno Indennizzabile con il minimo 500,00 euro per singolo Sinistro.

4. SEZIONE ELETTRONICA

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 4.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Premesso che in caso di Assicurazione a primo Rischio la somma assicurata costituisce l'importo massimo indennizzabile per ogni anno assicurativo, Allianz Viva si obbliga ad indennizzare, nel limite della partita indicata in Polizza, i danni materiali e diretti causati alle macchine elettroniche da qualunque evento non espressamente escluso dall'art. 4.8 - Esclusioni e delimitazioni.

La garanzia è prestata con una Franchigia di 200,00 euro per ogni Sinistro, salvo quanto diversamente previsto per i danni:

- 1) **ad impianti ed apparecchi ad impiego mobile** - facenti comunque parte del Contenuto oggetto dell'attività - verificatisi in conseguenza di trasporti, trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata e comunque entro il Territorio Italiano garantiti

Limite di Indennizzo: 20% della somma assicurata per le macchine elettroniche con il limite di 3.000,00 euro per anno assicurativo.
Franchigia di 250,00 euro per Sinistro;

- 2) **a strumenti e/o apparecchiature elettromedicali garantiti**

Limite di Indennizzo: 20% della somma assicurata per le macchine elettroniche con il limite di 10.000,00 euro per anno assicurativo.
Franchigia: 250,00 euro per Sinistro;

- 3) **ai conduttori esterni collegati alle apparecchiature, ai registratori di cassa e ai terminali P.O.S.** assicurati e di esclusiva pertinenza degli stessi, ad eccezione delle parti accessorie non attraversate da corrente dei conduttori assicurati. Nell'ambito di tale garanzia sono compresi anche i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione sostenuti per la riparazione e/o sostituzione di detti conduttori esterni.

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata per le macchine elettroniche con il limite di 3.000,00 euro per anno assicurativo
Franchigia: 200,00 euro per Sinistro;

- 4) **impianti solari e fotovoltaici**

Limite di Indennizzo: 3.000,00 euro
Franchigia di 250,00 euro per Sinistro.

Allianz Viva indennizza inoltre:

- 5) **onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti** nominati in conformità a quanto previsto dalle norme che regolano l'Assicurazione

Limite di Indennizzo: 10% dell'Indennizzo, con il limite di 3.000,00 euro per anno assicurativo;

- 6) spese per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare al più vicino scarico i residuati del Sinistro, nonché le spese di rimozione e ricollocamento delle macchine ed apparecchiature elettroniche

Limite di Indennizzo: 15% dell'Indennizzo.

Art. 4.2 AUMENTO DELL'INDENNIZZO

Allianz Viva, inoltre, si obbliga a riconoscere all'Assicurato un importo aggiuntivo **sino alla concorrenza complessiva del 20% di quello indennizzabile a termini di quanto previsto dall'art. 4.1 - Oggetto dell'Assicurazione**, per il danno materiale e diretto per:

- a) i costi necessari sostenuti dall'Assicurato per:
- la sostituzione dei "Supporti Dati" danneggiati e/o distrutti nonché per la ricostituzione dei dati memorizzati sui supporti stessi (riprodotti a mezzo di dischi e/o nastri);
 - la duplicazione e il riacquisto dei programmi standard e/o in "licenza d'uso" distrutti e danneggiati in caso di danno materiale e diretto ai supporti dei programmi medesimi.

Franchigia: 100,00 euro;

- b) i costi supplementari di elaborazione dati per la continuazione dell'attività costituiti da:
- spese di sostituzione provvisoria di elaboratori, computers, apparecchiature elettroniche, registratori di cassa e dei terminali P.O.S. per il tempo necessario alla loro riparazione in conseguenza di un Sinistro risarcibile a termini della presente Sezione Elettronica;
 - spese di personale esterno necessario per l'utilizzazione di dette apparecchiature sostitutive;
 - spese di trasporto per tali apparecchiature sostitutive.

La garanzia viene prestata a partire dal 2° giorno dal momento in cui insorgono i costi supplementari di elaborazione.

Art. 4.3 BUONA FEDE

A parziale deroga dell'art. 1.11 - dichiarazioni sulle circostanze del Rischio, delle Norme Comuni, l'omissione da parte del Contraente della dichiarazione di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente Polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al Risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo. Resta

inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere ad Allianz Viva il maggior Premio proporzionale al maggior Rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è manifestata.

Esclusione: Tale condizione non è operante per le dichiarazioni riguardanti le circostanze aggravanti per il Rischio Furto.

Art. 4.4 ATTI VANDALICI E DOLOSI

I danni materiali e diretti alle macchine elettroniche causati da: atti vandalici e dolosi avvenuti anche in occasione di Furto e Rapina, scioperi, tumulti, sommosse, atti di Terrorismo e Sabotaggio, saranno indennizzati con i seguenti Limiti, Scoperti, Franchigie ed esclusioni:

Scoperto: 10% del Danno Indennizzabile, con il minimo di 250,00 euro in aggiunta alle Franchigie previste dall'art. 4.1 – Oggetto dell'Assicurazione, e fermi i limiti di Indennizzo.

Limite di Indennizzo: 8.000,00 euro per ogni anno assicurativo ferma l'applicazione del suddetto Scoperto, esclusivamente per i danni a distributori automatici per la vendita di Merci. Tali danni sono indennizzabili solo se i distributori automatici sono fissati stabilmente all'interno o all'esterno dei locali dell'esercizio.

Esclusioni:

- danni di imbrattamento o deturpamento di apparecchiature elettroniche e/o distributori automatici di Merci, poste all'esterno dei locali;
- danni direttamente o indirettamente derivanti da inquinamento e/o contaminazione di qualsiasi natura;
- danni di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento e/o elaborazione del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware;
- danni a impianti e pannelli solari e fotovoltaici.

Art. 4.5 OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE PER IL FURTO

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 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza cioè impiego 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, 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;

- b) inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diversi dal ferro) fissate nei muri o nelle strutture dei serramenti.

Nei serramenti e nelle inferriate sono ammesse luci con dimensioni tali da consentire l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate solo mediante forzatura delle protezioni stesse.

Scoperto: 20% del Danno Indennizzabile, se in caso di Sinistro, i mezzi di protezione e chiusura dei locali non siano conformi a quanto su indicato; tuttavia, lo Scoperto non verrà applicato qualora le difformità dei mezzi di protezione e chiusura non riguardino gli accessi utilizzati dai ladri per commettere il Furto.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i danni di Furto e/o atto vandalico qualora:

- per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di chiusura e/o di protezione sopra indicati;
- il Furto sia stato commesso attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

L'eventuale Scoperto previsto nel caso sopraindicato verrà applicato in aggiunta alle franchigie previste dall'art. 4.1 – Oggetto dell'Assicurazione, fermi i limiti di Indennizzo.

Art. 4.6 MACCHINE ELETTRONICHE

Se dal Contratto risulta che le macchine elettroniche sono assicurate nella presente Sezione, il valore delle stesse non verrà considerato nell'ambito delle partite assicurate per il Contenuto di cui alle Sezioni Incendio e Furto.

Art. 4.7 FORMA DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione può essere prestata in una delle seguenti forme:

- **a Valore Intero**

Forma assicurativa che comporta, in caso di Sinistro, l'applicazione della proporzionale a carico dell'Assicurato⁸ se dalle stime risulta che il Valore a Nuovo o di rimpiazzo delle Cose al momento del Sinistro eccede le somme assicurate, come normato all'art. 8.6 Assicurazione parziale - deroga alla regola proporzionale.

- **a Primo Rischio Assoluto**

Forma assicurativa in base alla quale l'Indennizzo avviene, fino a raggiungere la somma assicurata per Sinistro e per anno assicurativo, senza applicare la regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile, a seconda di quanto prescelto dal Contraente ed indicato in Polizza alla voce "Forma di Assicurazione".

⁸ Art. 1907 del Codice Civile

**Art. 4.8 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI**

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni e/o guasti:

- a) determinati da dolo dell'Assicurato o del Contraente e quando questi non sia una persona fisica, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
 - b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
 - c) per i quali deve rispondere, per legge o per Contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
 - d) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di traslochi e trasferimenti salvo quanto previsto all'art. 4.1 - Oggetto dell'Assicurazione, punto 1);
 - e) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore;
 - f) meccanici ed elettrici, i difetti o disturbi di funzionamento, nonché i danni a moduli e componenti elettrici dell'impianto assicurato (ivi compresi i costi della ricerca e dell'identificazione di difetti) la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica, ovvero:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.
- I danni imputabili a variazione di tensione nella rete elettrica di alimentazione a monte degli impianti stessi sono indennizzabili a condizione che gli impianti assicurati siano dotati di adeguati sistemi di protezione e stabilizzazione conformi alle norme di installazione previsti dal costruttore e che il danno sia conseguente al danneggiamento di dette apparecchiature;
- g) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
 - h) attribuibili a difetti noti all'Assicurato e/o al Contraente all'atto della stipulazione della Polizza;
 - i) ai tubi e a valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate;
 - j) causati da atti di guerra, anche civile con o senza dichiarazione, insurrezioni, invasioni e ostilità, rivolta, occupazione militare, trasmutazione del nucleo

dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti;

- k) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane e/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine;
- l) di Furto relativamente ad impianti e pannelli solari e/o fotovoltaici;

In relazione alle garanzie aggiuntive di cui all'art. 4.2 - Aumento dell'Indennizzo, lettera a), Allianz Viva non risponde dei danni dovuti:

- m) ad errata registrazione (di programmazione, di iscrizione, di inserimento);
- n) cancellature conseguenti ad errori di ogni genere od a cestinatura per svista;
- o) perdita di dati memorizzati causata dall'azione di campi magnetici.

Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal Sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei Supporti Dati privi di informazione.

In relazione alla garanzia prestata dall'art. 4.2 - Aumento dell'Indennizzo, lettera b), Allianz Viva non risponde dei costi supplementari di elaborazione dovuti a:

- p) limitazione dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza delle macchine elettroniche assicurate da provvedimenti di governo o di altra autorità;
- q) eventuale indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'Assicurato per la riparazione o il riacquisto degli enti distrutti o danneggiati;
- r) modifiche, migliorie o revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo delle macchine elettroniche distrutte o danneggiate.

Art. 4.9 BENI IN LEASING

Relativamente alla partita macchine elettroniche - salvo diversa pattuizione – sono esclusi dall'Assicurazione i beni in leasing già coperti da altra Assicurazione; pertanto tali enti non vengono considerati ai fini della determinazione del valore delle cose assicurate.

5. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 5.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1) Responsabilità civile verso i terzi (R.C.T.)

Allianz Viva si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per Morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività dichiarata in Polizza.

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

2) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge (R.C.O.)

Allianz Viva, entro limite RCO per danni a persona indicato in Polizza, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori soggetti alla disciplina del D.Lgs. 276 del 10 settembre 2003, Addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione⁹;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di Risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. del 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a) per Morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata **un'invalidità permanente non inferiore al 6%** calcolata in base alla tabella delle menomazioni¹⁰.

⁹ Ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e dell'art. 13 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni

¹⁰ Di cui all'art. 13 comma 2) lettera a) del D. Lgs 23.2.2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, debitamente approvata

La garanzia che precede è estesa agli infortuni sofferti dai soci dell'Assicurato, purché regolarmente iscritti all'INAIL, ma limitatamente:

- all'azione di rivalsa che l'INAIL stesso può esperire¹¹;
- alle pretese di responsabilità civile che gli eredi del socio possono avanzare in caso di sua Morte per infortunio indennizzabile dall'INAIL e per somme che eccedano quanto dovuto dall'INAIL stesso.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge. Tuttavia non costituirà motivo di decadenza il fatto che l'Assicurato non sia in regola nei confronti del dipendente infortunato soggetto all'INAIL, con gli obblighi per l'Assicurazione di legge, a condizione che l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria, errata, interpretazione delle norme di legge vigenti in materia.

3) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro non soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge e prestatori di lavoro temporaneo.

La garanzia di responsabilità civile verso terzi vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro – entro il limite RCO per danni a persona indicato in Polizza;

- da dipendenti non soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge;
- da lavoratori a progetto, nonché da personale con rapporto di lavoro previsto dal D.Lgs. 276 del 10/09/2003 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, nell'esercizio delle attività per le quali è prestata l'Assicurazione. **La garanzia opera a condizione che i prestatori d'opera siano forniti ed utilizzati nel pieno rispetto delle norme del D.Lgs. 276/2003 sia da parte dell'Assicurato che da parte dell'impresa fornitrice;**
- da persone che stipulano con l'Assicurato un Contratto d'opera saltuaria o occasionale per gli infortuni subiti sempre che dai suddetti eventi derivino la Morte o lesioni personali gravi o gravissime¹²;
- da persone che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, prestino la loro opera a favore dell'Assicurato sempre che dall'evento derivi all'Assicurato stesso una responsabilità civile.

La garanzia vale inoltre per le azioni di rivalsa esperite direttamente dall'INAIL, o dall'impresa fornitrice¹³.

¹¹ Ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni

¹² Così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

¹³ Ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del D. Lgs 23.2.2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni.

4) Lavoratori distaccati da altre aziende o con Contratto di somministrazione ai sensi del D.Lgs. 276 del 10/09/2003

Allianz Viva si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale previsto in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di Risarcimento (capitali, interessi e spese) di **danni cagionati ai lavoratori distaccati da altre aziende o somministrati**:

- per Morte,
- per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al **6%** calcolata sulla base della Tabella delle menomazioni¹⁴.

La garanzia opera a condizione che i prestatori d'opera siano forniti ed utilizzati nel pieno rispetto delle norme del D.Lgs. 276/2003 sia da parte dell'Assicurato che da parte dell'impresa fornitrice.

Le garanzie di cui ai punti 1) 2) 3) 4) sono prestate fino alla concorrenza del massimale per Sinistro indicato in Polizza, restando inteso che lo stesso rappresenta il limite globale di esposizione di Allianz Viva, anche nel caso di evento interessante contemporaneamente più garanzie previste dalla presente Sezione.

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Art. 5.2 ESTENSIONI DI GARANZIA

La garanzia comprende, nell'ambito dei massimali assicurati in Polizza e nei limiti e percentuali indicati alle singole estensioni, che costituiscono il massimo Risarcimento per Sinistro e anno assicurativo, anche la responsabilità civile dell'Assicurato per danni cagionati a terzi derivanti:

- 1. dalla proprietà e/o conduzione dei fabbricati** indicati in Polizza e nei quali si svolge l'attività assicurata, comprese le Dipendenze di pertinenza del Fabbricato, compresi dehors, tende in genere, spazi di pertinenza, anche tenuti a giardino, compresi parchi e alberi di alto fusto, gli impianti fissi destinati alla loro conduzione, comprese antenne o paraboliche radio-telericeventi.

La garanzia comprende i danni:

- **da mancata rimozione di neve e/o ghiaccio;**
- **da spargimento d'acqua o da rigurgito di fogna** purché conseguenti a rotture accidentali, occlusioni di tubazioni e condutture di pertinenza del Fabbricato.

¹⁴ Ai sensi del D.Lgs n 38 del 23/02/2000

Franchigia: 150,00 euro per Sinistro limitatamente ai danni da spargimento d'acqua;

2. **da lavori di ordinaria manutenzione** dei fabbricati ove è svolta l'attività, effettuati in economia e/o affidati a terzi;
3. **da lavori di straordinaria manutenzione** dei fabbricati ove è svolta l'attività e comprende altresì la responsabilità civile imputabile all'Assicurato quale committente dei lavori;
4. **dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati**, compreso il Rischio derivante dall'allestimento, montaggio e smontaggio degli stands; qualora i lavori di allestimento, montaggio e smontaggio siano effettuati da terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato in qualità di committente;
5. **dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne** in genere, di cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque nel Territorio Italiano; qualora la manutenzione sia affidata a terzi la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori;
6. **dall'uso, nell'ambito dell'ubicazione assicurata**, di apparecchiature elettroniche in genere poste a servizio del pubblico, di macchine automatiche per la distribuzione di cibi, bevande e/o Merci inerenti l'attività;
7. **dall'esercizio di mense e spacci aziendali, con accesso occasionale di terzi estranei**;
8. **dall'erogazione dei servizi sanitari aziendali, svolti in ambulatori, infermerie e posti di pronto soccorso** siti all'interno dell'azienda;
9. **dallo svolgimento del servizio antincendio** interno oppure dall'intervento diretto degli Addetti dell'azienda per tale scopo;
10. **dall'organizzazione di visite guidate** all'interno dell'azienda per dimostrazione di prodotti, convegni, seminari e corsi di aggiornamento professionale, anche presso terzi;
11. **dall'impiego da parte dell'Assicurato** o dei propri dipendenti **di biciclette e mezzi di trasporto a mano**, sia all'interno che all'esterno delle aree occupate dall'Assicurato;
12. **dal possesso di cani anche da guardia** compresa la responsabilità di colui che ha in consegna i cani;
13. **dall'esistenza di servizio di vigilanza** affidato a guardianaggio anche armato;
14. **dai danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi a seguito di incendio di cose dell'Assicurato** o da lui detenute;

Limite di risarcimento: 15% del massimale stabilito in Polizza.

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione è inoltre estesa ai danni:

15. **diretti e materiali ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico** ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

Franchigia: 100,00 euro per ogni mezzo danneggiato;

- 16. subiti dalle Merci di terzi**, detenute in consegna o custodia dall'Assicurato, nel corso di operazioni di carico, scarico, sollevamento, trasporto o movimentazione.

Franchigia: 300,00 euro per Sinistro
Limite di risarcimento: 5.000,00 euro;

- 17. diretti e materiali ai veicoli di terzi e dipendenti**, trovantisi nell'ambito di esecuzione lavori o posteggiati negli spazi di pertinenza dell'azienda: dalla garanzia sono esclusi i danni da Furto e quelli conseguenti a mancato uso.

Franchigia: 200,00 euro per ogni veicolo, sia esso o meno in consegna e custodia dell'Assicurato;

- 18. conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna, rifornimento di Merci presso clienti o fornitori**

Esclusioni: rischi della circolazione in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private¹⁵;

- 19. cagionati dallo smercio delle cose vendute o consegnate**, fatta eccezione per quelli derivanti da loro vizio originario. Tuttavia per i generi alimentari ed i prodotti galenici di produzione propria venduti e/o consegnati o somministrati nell'azienda, l'Assicurazione s'intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario del prodotto.

Sono comunque esclusi dall'Assicurazione i danni subiti dalle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni ed i danni conseguenti a mancato uso o disponibilità. In ogni caso la presente garanzia è operante durante il periodo di validità dell'Assicurazione e comunque entro un anno dalla consegna.

Per questa garanzia il massimale per Sinistro rappresenta il limite di Risarcimento annuo;

- 20. derivanti da lavoro presso terzi, posa in opera e/o installazione delle cose che sono oggetto dell'attività assicurata**, compresi i danni ai locali ove si eseguono i lavori ed alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi.

Limite di Risarcimento: 50.000,00 euro;
Franchigia: 200,00 euro per Sinistro;

¹⁵D.Lgs. 7 settembre 2005, n 209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche

21. cagionati a terzi da dipendenti a libro paga in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori e motocicli, di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile. L'Assicurazione è valida purché i medesimi veicoli non siano di proprietà od in usufrutto all'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati, ed inoltre è valida anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. La garanzia vale nel Territorio Italiano

Franchigia: 200,00 euro per Sinistro;

22. derivanti dalla responsabilità personale dei dirigenti, quadri e altri dipendenti, compresi famigliari coadiuvanti, per danni arrecati a terzi e/o ai dipendenti, in conseguenza dello svolgimento degli incarichi loro attribuiti in qualità di *RAPPRESENTANTI* dei lavoratori per la sicurezza¹⁶;

Esclusioni:

- responsabili esterni per la sicurezza identificati in figure professionali e/o paraprofessionali.
- le sanzioni, le multe e le ammende direttamente o indirettamente imputabili all'inadempimento totale e/o parziale delle prestazioni che costituiscono l'oggetto del servizio di prevenzione e/o protezione;

23. derivanti dal sollevamento con mezzi meccanici per operazioni di carico e scarico da parte dell'Assicurato o dei propri dipendenti anche all'esterno delle aree dove viene svolta l'attività.

Sono compresi l'uso e la circolazione di carrelli elevatori e muletti, **esclusivamente nell'ambito delle aree private dell'azienda**, restando comunque esclusi i casi in cui è obbligatoria l'Assicurazione in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private¹⁷.

Franchigia: 200,00 euro per Sinistro.

24. da interruzioni o sospensioni totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Limite di Risarcimento: 10% del massimale assicurato con il limite di 100.000,00 euro previa applicazione di uno

Scoperto: 10% del Risarcimento con il minimo di 500,00 euro per Sinistro;

¹⁶ Ai sensi della legge 81/2008.

¹⁷ D.Lgs. 7 settembre 2005, n 209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche.

25. a cose che l'Assicurato ha in consegna e custodia nei locali dell'attività indicata in Polizza

Limite di Risarcimento: 25.000,00 euro.

Scoperto: 10% con il minimo di 250,00 euro.

Esclusioni:

- danni da Incendio e Furto;
- danni alle cose sulle quali si eseguono i lavori;
- danni a oggetti Preziosi, denaro, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute;

26. da distruzione e deterioramento di cose di proprietà dei dipendenti dell'Assicurato, portate o in deposito nell'ambito dell'Azienda, sempre che i fatti che li abbiano provocati siano imputabili a responsabilità dell'Assicurato a termini di legge.

Esclusioni:

- danni da Incendio e Furto,
- danni a oggetti Preziosi, denaro, valori, veicoli - salvo quanto previsto al precedente punto 17 - del presente articolo - e natanti in genere e cose in essi contenute;

27. da inquinamento conseguente a rottura accidentale di impianti e condutture del Fabbricato assicurato, provocato da sostanze di qualsiasi natura emesse o fuoriuscite dagli stessi e che provochino, congiuntamente o disgiuntamente, contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Limite di Risarcimento: 50.000,00 euro.

Scoperto: 10% con il minimo 1.000,00 per ogni Sinistro euro;

28. da errato trattamento dei dati personali da parte dell'Assicurato¹⁸, per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti e/o dipendenti in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

Limite di Risarcimento: 30.000,00 euro.

Scoperto: pari al 10% con il minimo di 1.500,00 per ogni Sinistro euro.

¹⁸ Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 unitamente al Regolamento UE 27 aprile 2016, n.679, e successivi aggiornamenti e/o modifiche

Art. 5.3 RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per Morte o per lesioni personali gravi o gravissime¹⁹.

Art. 5.4 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) vale per i danni che avvengano in tutti i paesi del mondo, esclusi USA e Canada.

Per quanto riguarda il Rischio della Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.) la garanzia vale per il mondo intero.

Art. 5.5 VARIAZIONE DEL NUMERO DEGLI ADDETTI

L'Assicurazione Responsabilità Civile si basa sulla dichiarazione resa dal Contraente in sede di sottoscrizione della Polizza relativamente al numero di Addetti in relazione all'attività assicurata.

Se, nel corso del Contratto l'Assicurato dovesse omettere di segnalare le variazioni in aumento del numero degli Addetti dichiarati in Polizza, Allianz Viva rinuncerà all'applicazione del disposto dell'ultimo comma dell'art. 1898 del Codice Civile (regola proporzionale) a condizione che il numero degli Addetti risulti:

- superiore di una sola unità rispetto a quanto originariamente dichiarato in Polizza, qualora il numero degli Addetti dichiarati non sia superiore a 10 (dieci) unità;
- superiore di due unità rispetto a quanto originariamente dichiarato in Polizza, qualora il numero degli Addetti dichiarati sia pari o superiore a 11 (undici) unità.

Nel caso in cui dalla Polizza e/o appendice risultasse operante la presente Sezione, ma senza l'indicazione del numero degli Addetti, sarà considerato convenzionalmente un numero non superiore a quattro unità compreso il titolare.

Art. 5.6 BUONA FEDE

L'omissione, incompletezza o inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente e dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio, durante il corso della validità del presente Contratto, non pregiudica il diritto al Risarcimento dei danni sempre che tali omissioni o inesattezze o incomplete dichiarazioni siano avvenute in buona fede e sempre che gli aggravamenti derivanti o le modifiche del Rischio risultino accettabili da Allianz Viva in base alle vigenti norme assuntive ed ai criteri tariffari. **Il Contraente e/o l'Assicurato avranno l'obbligo di corrispondere ad Allianz Viva il**

¹⁹ Così come definite dall'art. 583 del Codice Penale

maggior Premio concordato tra le Parti in relazione al maggior Rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la circostanza aggravante ha avuto inizio.

Art. 5.7 DANNI ALLE COSE PORTATE DAI CLIENTI NELL'ESERCIZIO ASSICURATO

A parziale deroga dell'art. 5.8 – Esclusioni e delimitazioni, **lettera d) e i)**, la garanzia è estesa ai danni da sottrazione, distruzione e deterioramento di cose portate dai clienti, a qualsiasi titolo nei locali dell'esercizio indicato in Polizza, consegnate e non

Limite di Risarcimento di 1.500,00 euro per ogni cliente danneggiato con il massimo di 4.500,00 euro per anno assicurativo.

Franchigia: 150,00 euro per ogni cliente danneggiato.

La garanzia non è operante per gli oggetti Preziosi, denaro, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute.



ESCLUSIONI

Art. 5.8 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

L'Assicurazione R.C.T. /R.C.O. non comprende i danni derivanti da:

- a) detenzione o impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) detenzione o impiego di esplosivi;
- c) malattie professionali da qualunque causa determinate.

L'Assicurazione R.C.T. non comprende altresì i danni:

- d) da Furto o Rapina;
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree equiparate, di veicoli a motore, carrelli o macchine operatrici - salvo quanto previsto dall'art. 5.2 - Estensioni di garanzia, punto 23; nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- f) da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore, e che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età;
- g) da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali del Fabbricato;
- h) da spargimento d'acqua causato da rottura derivante da gelo di condutture installate o interrate all'esterno del Fabbricato;
- i) a cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dall'art. 5.2 - Estensioni di garanzia, punti 14) 16) 17) 25) e 26);
- j) alle opere in costruzione e quelle sulle quali si eseguono i lavori;

- k) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di manutenzione o riparazione o posa in opera, quelli verificatisi dopo l'esecuzione dei lavori. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e comunque ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;
- l) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualunque causa determinati;
- m) derivanti da attività esercitate diverse da quelle per le quali è stipulata l'Assicurazione;
- n) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzioni, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto previsto al punto 27) dell'art. 5.2 – Estensioni di garanzia;
- o) derivanti da amianto o Crysothile;
- p) risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto;
- q) derivanti da sostanze o organismi in genere geneticamente modificati e derivati o frutto di ingegneria genetica o bio-ingegneria;
- r) derivanti da lavori di ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni, nonché i lavori di straordinaria manutenzione rientranti nel campo di applicazione ai sensi del D. Lgs. 81/2008, salvo quanto previsto dall'art. 5.2 - Estensioni di garanzia, punto 3) lavori di manutenzione straordinaria;
- s) subiti da persone che, ai fini dell'Assicurazione R.C.T., non sono considerate terzi; ovvero:
- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine 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 precedente punto;
 - i dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
 - i subappaltatori ed 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.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE (solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)

Art. 5.9 FARMACIE

La validità della garanzia è subordinata al possesso da parte del titolare e delle persone addette alla farmacia dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività da loro svolta.

L'Assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e, comunque durante il periodo di validità della garanzia, da prodotti e specialità smerciati; per i prodotti galenici, omeopatici, erboristici e fitoterapici, di produzione propria, venduti nello stesso esercizio l'Assicurazione si intende operante anche per i danni dovuti a vizio originario dei prodotti stessi. Inoltre il massimale per Sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo.

Art. 5.10 PARRUCCHIERI, BARBIERI, CENTRI ESTETICI, SOLARIUM, VISAGISTI, MASSAGGIATORI, PEDICURE ED ALTRE ATTIVITÀ AFFINI CHE NON RICHIEDANO CONTROLLO MEDICO

Qualora l'Assicurazione sia riferita ai rischi su indicati la garanzia comprende anche i danni:

- corporali causati dall'applicazione di tinture, decoloranti, permanenti e prodotti per la cura e la cosmesi dei capelli, nonché quelli derivanti dal servizio di manicure e/o pedicure e dalla pratica di trattamenti estetici;
- causati in occasione di prestazioni professionali eseguite al domicilio dei clienti.

La garanzia non comprende i danni derivanti da trattamenti che necessitino di preventivo controllo medico e i danni estetici.

Tale estensione di garanzia è valida purché l'applicazione o il trattamento siano stati effettuati durante il periodo di validità dell'Assicurazione ed il danno si sia manifestato comunque, non oltre la data di scadenza di Polizza.

Limite di risarcimento: 10% del massimale assicurato con il massimo di 80.000,00 euro per anno assicurativo.

L'efficacia dell'Assicurazione è subordinata al possesso, da parte del titolare e delle persone addette all'esercizio, dei requisiti richiesti dalla legge per l'attività da essi svolta.

Art. 5.11 STAZIONI DI SERVIZIO PER VEICOLI A MOTORE - DISTRIBUTORI DI CARBURANTE - STAZIONI DI LAVAGGIO - ANCHE CON SERVIZIO DI AUTOFFICINA.

A parziale deroga dell'art. 5.8 – Esclusioni e delimitazioni, **lettera i) e j)**, qualora l'Assicurazione sia riferita ai rischi suindicati, la garanzia comprende i danni:

- cagionati ai veicoli, in consegna o custodia, in seguito ad operazioni di movimentazione, sistemazione e/o caduta degli stessi dai ponti sollevatori e simili;
- subiti dai veicoli in consegna e custodia all'Assicurato, per lavori di manutenzione e riparazione, rifornimento e lavaggio;

La garanzia è operante purché detti danni si verifichino nell'ambito del luogo dove si esercita l'attività, intendendosi per tale il locale e le eventuali Pertinenze non aperte al pubblico, a cui si riferisce l'Assicurazione.

Sono esclusi i danni:

- alle parti direttamente interessate dai lavori di riparazione o manutenzione effettuati sui veicoli oggetto di lavorazione;
- da Incendio e Furto nonché quelli derivanti da circolazione in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private, D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche;

Limite di Risarcimento: 40.000,00 euro, per Sinistro e anno assicurativo,
Scoperto: 10% con il minimo 250,00 euro per Sinistro.

Art. 5.12 LAVANDERIE, TINTORIE, STIRERIE

A parziale deroga dell'art. 5.8 – Esclusioni e delimitazioni, **lettera i) e j)**, l'Assicurazione comprende i danni cagionati alle cose sulle quali si eseguono lavorazioni.

Limite di Risarcimento: 1.500,00 euro per Sinistro e con il limite di 3.000,00 euro per anno assicurativo.

Franchigia: di 150,00 euro per Sinistro.

Art. 5.13 ESERCIZIO CON VENDITA ALL'INGROSSO E PER CORRISPONDENZA

Relativamente ad esercizi la cui attività prevede la vendita all'ingrosso o per corrispondenza l'Assicurazione non comprende il Rischio dello smercio di cui all'art. 5.2 – Estensioni di garanzia, punto 19).

Art. 5.14 UFFICI E/O STUDI PROFESSIONALI

Si intende esclusa ogni responsabilità dell'Assicurato inerente l'attività professionale o commerciale.

Art. 5.15 COMMERCIO AMBULANTE

Premesso che l'Assicurato esercita l'attività di commercio ambulante in possesso di regolare autorizzazione in base alla normativa vigente, la garanzia comprende la responsabilità derivante all'Assicurato nella sua qualità di ambulante nei luoghi in cui è autorizzato ad esercitare tale attività. La garanzia comprende inoltre l'allestimento, la conduzione e lo smontaggio degli stands in connessione con il Rischio descritto in Polizza.

Art. 5.16 NEGOZI DI ANIMALI - SERVIZIO DI TOELETTATURA

Qualora l'Assicurazione sia riferita al Rischio su indicato la garanzia comprende anche i danni per Morte e lesioni gravi degli animali in consegna e custodia all'Assicurato nei locali ove esercita l'attività assicurata e sottoposti a lavaggio e toelettatura.

Limite di risarcimento: 1.500,00 euro per Sinistro e con il limite di 3.000,00 euro per anno assicurativo.

Franchigia di 150,00 euro per Sinistro.

Art. 5.17 GARANZIA LIMITATA ALLA PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DEL FABBRICATO *(valida solo se indicata nel tipo di Rischio nella scheda di Polizza).*

Premesso che la presente clausola è operante solamente in presenza della partita Fabbricato assicurata a valore intero nell'ambito della Sezione Incendio, la garanzia è limitata alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati indicati in Polizza, comprese: le Dipendenze, i dehors, le tende, le recinzioni e gli impianti a servizio dei fabbricati stessi.

Pertanto, l'operatività del presente settore è limitata ai rischi previsti dall'art. 5.2 - Estensioni di garanzia, ai punti 1), 2), 3), 14) e 24).

Qualora la presente garanzia debba essere applicata per fabbricati locati a terzi l'Assicurazione vale per il Contraente/Assicurato nella sua qualità di proprietario dell'immobile ed al locatario nella qualità di conduttore del medesimo ed inoltre gli stessi, in tale ambito, vengono considerati terzi tra loro. Inoltre Allianz Viva rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti del predetto locatario sempreché il Contraente stesso non eserciti tale azione nei confronti del medesimo.

Art. 5.18 ALBERGO: COSE PORTATE DAI CLIENTI CONSEGNATE E NON CONSEGNATE *(Valida solo se indicato il limite nella scheda di Polizza)*

L'Assicurazione è estesa alla responsabilità di cui agli artt. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile per i danni sofferti dai clienti in seguito a deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose consegnate o non consegnate,

Limite di Risarcimento: ammontare indicato in Polizza a valere per ciascun cliente.

Limite di Risarcimento complessivo in caso di più clienti danneggiati: 60.000,00 euro.

Relativamente a valori Preziosi portati e non consegnati in custodia all'albergatore, la garanzia è prestata sino ad un importo massimo pari al 50% del limite di Risarcimento indicato in Polizza per ciascun cliente.

Agli effetti dell'applicazione del limite di garanzia, i componenti di un medesimo nucleo familiare sono considerati un unico cliente anche se alloggiati in più stanze o appartamenti.

Scoperto: 10% dell'importo liquidabile a termini di Polizza con il minimo di 150,00 euro per ciascun cliente.

La garanzia non vale per:

- denaro;
- veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute;
- per gli oggetti Preziosi consegnati in custodia dell'albergatore e per quelli che egli si è rifiutato di ricevere in custodia senza giustificato motivo;
- per i danni cagionati da Incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento e di striatura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

Art. 5.19 ALBERGHI: ESERCIZIO DEI SERVIZI ACCESSORI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile in conseguenza di un fatto accidentale derivante dall'esercizio dei servizi accessori, quali bar, ristorante, tintorie, lavanderie, saloni di parrucchieri per uomo e/o donna, sale da ballo, sale per convegni e tutto quanto inerente ad attività ricreative e culturali. **Relativamente a rischi riguardanti tintorie, lavanderie e saloni di parrucchieri vale quanto previsto dall'art. 5.12 - Lavanderie, tintorie, stirerie.**



CONDIZIONI FACOLTATIVE

(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

R) ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO GLI OPERAI

A parziale deroga dell'Art. 5.1 - Oggetto della garanzia, la garanzia è limitata ai soli rischi derivanti dalla responsabilità civile verso terzi, pertanto le garanzie previste dall'Art. 5.1 - Oggetto della garanzia, punti 2), 3) e 4) non sono operanti.

S) R.C. POSTUMA.

A parziale deroga dell'art. 5.8 – **Esclusioni e delimitazioni, lettera K)** danni cagionati da opere dopo l'ultimazione dei lavori, **la garanzia comprende:**

- a) **qualora l'Assicurazione sia riferita a stazioni di servizio per veicoli a motore – distributori di carburante – stazioni di lavaggio – servizio di autofficina –** fermo quanto previsto dalla Condizione Speciale 3 - i danni subiti e/o causati a terzi, compresi i committenti, dai veicoli a motore riparati, revisionati o sottoposti a manutenzione da parte dell'Assicurato, dovuti a fatto od omissione per i quali lo stesso sia responsabile ai sensi di legge.

La garanzia è prestata purché l'Assicurato sia in possesso dell'abilitazione prevista dalla legge stessa e purché detti danni si siano verificati e siano denunciati durante il periodo di validità dell'Assicurazione e comunque **entro un anno** dall'intervento e riguarda esclusivamente i lavori per i quali sussista regolare fattura o ricevuta fiscale redatta anteriormente all'accertamento del danno, dalla quale risultino la data effettiva e le caratteristiche dell'intervento.

Limite di risarcimento: 40.000,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo per i danni a cose

Scoperto: 10% sull'importo liquidabile a termini di Polizza, con il minimo di 250,00 euro per ogni Sinistro.

Sono esclusi i danni:

- alle parti direttamente oggetto di riparazione, revisione o manutenzione nonché qualsiasi spesa inerente la sostituzione o riparazione delle stesse;
- da Incendio e Furto, anche se conseguenti a mancato od insufficiente funzionamento di impianti antincendio e antifurto;
- da mancato uso o disponibilità del veicolo;
- derivanti da vizio o difetto originario dei prodotti installati da chiunque fabbricati.

- b) **per attività diverse da quelle indicate al punto a)** l'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di installatore, riparatore, manutentore anche di cose da lui non installate, purché lo stesso sia in possesso delle abilitazioni previste dalla legge, per i danni cagionati a terzi, compresi i committenti, dopo l'ultimazione dei lavori.

L'Assicurazione vale per i danni verificatisi e denunciati durante il periodo di validità dell'Assicurazione e comunque entro un anno dalla data di ultimazione dei lavori.

Limite di risarcimento: 50.000,00 euro, per Sinistro e anno assicurativo.

Scoperto: 10% con il minimo di 250,00 euro per Sinistro.

Sono esclusi i danni:

- agli impianti, apparecchiature e/o cose installate od oggetto di lavori di manutenzione e/o riparazione nonché qualsiasi spesa inerente la sostituzione o riparazione delle cose installate e i danni conseguenti al loro mancato uso;
- da vizio o difetto originario dei prodotti installati da chiunque fabbricati, da inidoneità o mancata rispondenza all'uso per i quali sono destinati;
- da mancato o intempestivo intervento di manutenzione;
- derivanti da interruzioni o sospensioni di attività.

In entrambi i casi la garanzia riguarda esclusivamente i lavori per i quali sussista regolare fattura o ricevuta fiscale o documento attestante l'avvenuto acquisto, redatti anteriormente all'accertamento del danno, dalla quale risultino la data effettiva e le caratteristiche dell'intervento stesso.

U) ALBERGHI - CURE TERMALI

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'albergatore da fatto proprio e/o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere, per l'esercizio di uno stabilimento termale annesso al complesso alberghiero.

Esclusione: danni riconducibili ad attività che richiedono controlli medici.

V) ALBERGHI - ATTIVITÀ SPORTIVE

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto proprio e/o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere per l'esercizio, nell'ambito del complesso alberghiero delle seguenti attività sportive, compresi i relativi corsi di istruzione organizzati dallo stesso albergatore: pallacanestro, pallavolo, golf, minigolf, tennis, bocce, hockey a rotelle o su prato, nonché equitazione, nuoto, canottaggio e vela, anche se queste ultime sono al di fuori dell'ambito del complesso alberghiero **purché con presenza di istruttori incaricati dall'albergatore e in possesso - se richiesti - di abilitazione ai sensi di legge.**

Esclusioni: relativamente all'equitazione è escluso il salto ad ostacoli.

W) ALBERGHI - CUSTODIA VEICOLI A MOTORE

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto proprio e/o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere per danni ai veicoli a motore dei clienti in consegna o custodia all'Assicurato compresi quelli verificatisi in occasione di rifornimento o lavaggio - **purché avvenuti nell'autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata dell'Albergo;**

Limite di Risarcimento: 8.000,00 euro per ogni veicolo danneggiato

Franchigia: 250,00 euro per ogni Sinistro.

Esclusioni: danni da Incendio e da Furto.

X) MALATTIE PROFESSIONALI

A parziale deroga dell'art. 5.8 – **Esclusioni e delimitazioni, lettera c)** l'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro di cui **all'art. 5.1 - Oggetto dell'Assicurazione, punto 2)** della Sezione Responsabilità Civile, è estesa al Rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e di quelle ritenute tali dalla Magistratura, escluse comunque in ogni caso l'asbestosi, la silicosi e la sindrome da immunodeficienza acquisita.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipula della Polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'Assicurazione.

La presente garanzia è prestata nell'ambito del 25% del massimale RCO per Sinistro indicato nella scheda di Polizza:

- a) per più danni anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di Malattia professionale manifestatisi;

b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di Assicurazione.

La garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di Malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
 - 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.
- La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo dodici mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

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

Ferme, in quanto compatibili, le Norme che regolano l'Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo ad Allianz Viva l'insorgenza di una Malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Y) FRANCHIGIA ASSOLUTA SU DANNO BIOLOGICO

A parziale deroga dell'art. 5.1 – **Oggetto dell'Assicurazione, punto 2 lettera b)**, l'Assicurazione riguarda il Risarcimento ai sensi del Codice Civile dei danni cagionati ai prestatori di lavoro, non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 38 del 23 febbraio 2000 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, per gli infortuni dai quali sia derivata un'invaldità permanente – escluse le malattie professionali.

Franchigia: 2.500,00 euro.

1) FRANCHIGIA SU TUTTE LE GARANZIE PREVISTE DALLA SEZIONE 5. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Franchigia: 1.000,00 euro per Sinistro, per la presente Sezione 5. Responsabilità Civile verso Terzi, limitatamente ai danni a cose.

Per le garanzie che già prevedono scoperti e/o franchigie inferiori al suddetto importo l'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di detta Franchigia; tuttavia la stessa non sarà dedotta nel caso in cui gli scoperti e/o franchigie previste risultassero superiori a 1.000,00 euro.

2) PRESTATORI DI LAVORO STAGIONALI

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 5.5 - **Variazione del numero degli Addetti**, della presente Sezione – si prende atto che oltre agli Addetti dichiarati in Polizza l'Assicurato potrà avvalersi, per lo svolgimento della propria attività descritta in Polizza, di ulteriori prestatori di lavoro, a titolo stagionale, nel numero massimo di **quattro unità e per un periodo massimo di quattro mesi** nell'arco di ogni periodo assicurativo.

L'estensione opera ai fini sia della garanzia RCT sia della garanzia RCO.

6. SEZIONE ASSISTENZA AI LOCALI

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Per usufruire del servizio di Assistenza, l'Assicurato deve rivolgersi esclusivamente alla Centrale Operativa contattabile tramite i seguenti recapiti telefonici attivi 24:00 ore 24:00, tutti i giorni dell'anno:

Dall'Italia	800 19.69.14
Dall'estero	+39 011.742.56.88
Fax	+39 011.742.55.88

Per richiedere l'Assistenza è necessario comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di Polizza;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

DEFINIZIONI VALIDE PER LA GARANZIA ASSISTENZA

CENTRALE OPERATIVA

Allianz Viva presta il servizio di assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A., con Sede in Via Santa Maria, 11 - 10122 Torino, in conformità al Regolamento Isvap nr.12 del 9 gennaio 2008.

Allianz Viva, tuttavia, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha la facoltà di cambiare la struttura stessa, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal Contratto.

Art. 6.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Allianz Viva si obbliga a garantire le seguenti prestazioni per i locali adibiti all'attività indicata in Polizza e per i quali sia stata attivata la presente Sezione, ovvero:

- a) **invio di un idraulico** per interventi di urgenza, al verificarsi di una rottura, una otturazione oppure un guasto alle tubature fisse dell'impianto idraulico nell'esercizio assicurato che provochino un allagamento o una mancanza di erogazione d'acqua allo stabile.

La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente presso l'ubicazione assicurata, un idraulico per l'intervento necessario.

Limite di Indennizzo: 160,00 euro per Sinistro e di 350,00 euro per anno assicurativo.

Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'idraulico, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per Sinistro di 175,00 euro con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- b) invio di un elettricista** per interventi di urgenza al verificarsi di un guasto all'impianto elettrico.

La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente presso l'ubicazione assicurata, un elettricista per l'intervento necessario.

Limite di Indennizzo: 160,00 euro per Sinistro e di 350,00 euro per anno assicurativo.

Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per Sinistro di 175,00 euro con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- c) invio di un fabbro** per interventi di urgenza, quando a seguito di Furto, smarrimento o rottura delle chiavi o mal funzionamento della serratura non sia possibile l'ingresso nell'ubicazione assicurata; oppure quando, a seguito di forzatura o tentata forzatura, non sia possibile chiudere la porta d'ingresso della medesima. La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente presso l'ubicazione assicurata, un fabbro per l'intervento necessario.

Limite di Indennizzo: 160,00 euro per Sinistro e di 350,00 euro per anno assicurativo.

Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire il fabbro, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per Sinistro di 175,00 euro con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- d) servizio di reperimento ed invio di artigiani in genere**, ovvero la Centrale Operativa ricercherà un artigiano che necessiti all'Assicurato per motivi diversi da quelli precisati ai punti a) b) c) e quindi non per situazioni di emergenza o di urgenza. **Le relative spese saranno interamente a carico dell'Assicurato stesso;**

- e) servizio di segnalazione guasti**, ovvero qualora sia necessario segnalare un guasto avvenuto all'impianto idrico, elettrico o del gas di pertinenza dell'ubicazione assicurata, la Centrale Operativa provvederà a fornire

all'Assicurato i numeri telefonici delle varie aziende interessate ed eventualmente a segnalare direttamente la presenza del guasto;

- f) **rientro dell'Assicurato a causa di Sinistro** avvenuto nell'ubicazione assicurata, ovvero qualora l'Assicurato si trovi in viaggio - anche all'estero - e sia costretto ad anticipare il proprio rientro a seguito di Furto, Incendio o Scoppio verificatisi nell'ubicazione assicurata, la Centrale Operativa provvederà ad organizzare il rientro dell'Assicurato col mezzo di trasporto più idoneo

Limite di Indennizzo: 225,00 euro per evento;

- g) **servizio di sorveglianza**, qualora a seguito di Furto o tentato Furto siano stati resi inefficaci i mezzi di chiusura atti a garantire la sicurezza dei locali dell'esercizio assicurato, la Centrale Operativa provvederà a reperire e a mettere a disposizione dell'Assicurato **entro 2 ore dalla sua richiesta**, una guardia giurata, in attesa dell'invio degli artigiani per il ripristino dei suddetti mezzi di chiusura.

Limite di Indennizzo: 10 ore di piantonamento dopodiché il costo della guardia giurata resta a carico dell'Assicurato.

Art. 6.2 ASSISTENZA SANITARIA SUI LUOGHI DI LAVORO

Allianz Viva garantisce le prestazioni relative all'assistenza sanitaria sui luoghi di lavoro presso i locali dell'azienda assicurata durante gli orari lavorativi nei confronti del titolare dell'attività, dei dipendenti, nonché dei visitatori dell'azienda, ovvero:

- **reperimento ed invio di un'ambulanza** a seguito di infortunio o Malattia degli Assicurati;
- **trasferimento degli Assicurati in centri ospedalieri di alta specializzazione** ovunque nel mondo (costi a carico dell'Assicurato) in caso di infortunio o Malattia non curabile nell'ambito della regione di residenza.

La Centrale Operativa provvederà ad organizzare il trasporto sanitario dell'Assicurato con il mezzo che l'Equipe medica della Centrale Operativa giudicherà più idoneo (aereo sanitario, aereo di linea, autoambulanza, treno) se necessario con accompagnatore medico, previo accordo con l'Assicurato.

I costi dei trasferimenti saranno concordati preventivamente con l'Assicurato.

Le prestazioni suindicate hanno efficacia unicamente a seguito di preventivo contatto con la Centrale Operativa e l'attivazione da parte di quest'ultima.



Art. 6.3 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Le prestazioni assicurative da parte di Allianz Viva non sono dovute nei seguenti casi:

- a) disposizioni delle Autorità locali che vietino o rendano impossibile la prestazione assicurativa;
- b) guerra anche civile, con o senza dichiarazione, rivoluzioni, sommosse o tumulti popolari, saccheggi, atti di Sabotaggio, di Terrorismo e di vandalismo, scioperi e serrate;
- c) movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni, mareggiate, eruzioni vulcaniche ed ogni altro fenomeno naturale od atmosferico avente caratteristica di calamità naturale, trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) sinistri cagionati con dolo dell'Assicurato;
- e) sinistri riguardanti fabbricati locati a terzi;
- f) sinistri riguardanti: attività di gestione parcheggi;
- g) per danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento della Centrale Operativa dovuto a cause di forza maggiore;

sono inoltre esclusi:

- h) i costi dei materiali e/o pezzi di ricambio utilizzati per gli interventi di cui ai punti a) b) c) dell'art. 6.1 - Oggetto dell'Assicurazione.

7. SEZIONE TUTELA LEGALE

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

In relazione alla normativa introdotta dal **D. Lgs. N° 209 del 7 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Art.163 e Art. 164**, Allianz Viva ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:

D.A.S Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. – di seguito denominata DAS con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B – Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023.

A quest'ultima Società, in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Allianz Viva, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha facoltà di cambiare partner, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal Contratto.

Art. 7.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Allianz Viva assume a proprio carico, **nei limiti del massimale e delle condizioni previste in Polizza**, il Rischio dell'Assistenza Stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'Ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza **con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà**;
- conseguenti ad una Transazione autorizzata da Allianz Viva, comprese le spese della controparte, **sempreché siano state autorizzate da D.A.S.**;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;

- per l'indennità, **posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà**, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, Allianz Viva assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in Polizza.

L'importo anticipato dovrà essere restituito ad Allianz Viva entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali Allianz Viva conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

Allianz Viva non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

AMBITO DELLE PRESTAZIONI

Sono previste 2 opzioni alternative l'una all'altra:

- Tutela legale A – Difesa Penale ed opposizione sanzioni amministrative
- Tutela legale B – Difesa Penale, opposizione sanzioni amministrative e civile

La garanzia opera solo per la formula scelta, indicata in polizza, per la quale è versato il relativo premio.

Art. 7.2 DIFESA PENALE ED OPPOSIZIONE SANZIONI AMMINISTRATIVE – OPZIONE A
Con riferimento all'art. 7.1 – Oggetto dell'Assicurazione, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito della propria attività d'impresa dichiarata in Polizza:

- **sia sottoposto a procedimento penale per Delitto colposo o per Contravvenzione. Sono compresi, a parziale deroga dell'art. 7.6 – Esclusioni e delimitazioni, i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.**
- **sia sottoposto a procedimento penale per Delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, Allianz Viva rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi altra causa. L'Assicurato è sempre tenuto a denunciare il Sinistro**

nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi, a parziale deroga dell'art. 7.6 – Esclusioni e delimitazioni, i procedimenti penali per Delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

- debba presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a euro 1.000,00.

Esclusioni: si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- **Decreto Legislativo n. 81/2008** (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Decreto Legislativo n. 196/03** (Codice della Privacy), novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 unitamente al Regolamento UE 27 aprile 2016, n.679 in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Decreto Legislativo n. 152/2006** (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni.

CONSULENZA LEGALE TELEFONICA

Ad integrazione delle garanzie, Allianz Viva garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle materie previste in Polizza, tramite il **numero verde 800-341143** oppure scrivendo a **consuldas@das.it**.

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'Ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore del Contraente ed inoltre:

- per le ditte individuali e le imprese familiari: titolare e soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le di persone Società: soci, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le Società di capitale: Amministratori e legali rappresentanti, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro e stagisti.

Art. 7.3 DIFESA PENALE, OPPOSIZIONE SANZIONI AMMINISTRATIVE E CIVILE - OPZIONE B

Con riferimento all'art. 7.1 – Oggetto dell'Assicurazione, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito della propria attività d'impresa dichiarata in Polizza:

- sia sottoposto a procedimento penale per Delitto colposo o per Contravvenzione; sono compresi, a parziale deroga di quanto stabilito all'Art. **7.6 - Esclusioni e delimitazioni**, i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- sia sottoposto a procedimento penale per Delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, Allianz Viva rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.

Esclusioni: sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi altra causa.

L'Assicurato è sempre tenuto a denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.

Sono compresi, a parziale deroga di quanto stabilito all'Art. **7.6 - Esclusioni e delimitazioni**, i procedimenti penali per Delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

- debba presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a 1.000,00 euro.

Esclusioni: si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- **Decreto Legislativo n. 81/2008** (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Decreto Legislativo n. 196/03** (Codice della Privacy) novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 unitamente al Regolamento UE 27 aprile 2016, n.679, in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Decreto Legislativo n. 152/2006** (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni.

- subisca danni extracontrattuali dovuti a Fatto Illecito di terzi;
- 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 200,00 euro** relative a:
 - contratti di fornitura/prestazioni di beni/servizi da lui commissionati e/o ricevuti;
 - le controversie, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà o altri diritti reali, riguardante l'immobile identificato in Polizza ove è svolta l'attività;
 - contratti individuali di lavoro con propri dipendenti, purché questi risultino regolarmente iscritti nel libro unico del lavoro;
- debba sostenere controversie relative a richieste di Risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito. **La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto, per spese legali di resistenza e di soccombenza, dalla Polizza di responsabilità civile operante a favore dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile.** Nel caso in cui la Polizza di Responsabilità Civile verso terzi, pur essendo regolarmente esistente, non possa essere attivata in quanto non operante nella fattispecie in esame, la presente garanzia opera in primo Rischio.
 Resta fermo che Allianz Viva si riserva di chiedere in qualsiasi momento l'esibizione della Polizza di Responsabilità Civile verso terzi, in mancanza di esibizione della Polizza, la presente garanzia non sarà operante.

CONSULENZA LEGALE TELEFONICA

Ad integrazione delle garanzie, Allianz Viva garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle materie previste in Polizza, tramite il **numero verde 800-341143** oppure scrivendo a **consuldas@das.it**.

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'Ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore del Contraente ed inoltre:

- per le ditte individuali e le imprese familiari: titolare e soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le Società di persone: soci, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le Società di capitale: Amministratori e legali rappresentanti, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro e stagisti.

DISPOSIZIONI GENERALI TUTELA LEGALE

(a valere per entrambe le opzioni A e B)

Art. 7.4 ESTENSIONE TERRITORIALE

Per tutti i rischi le garanzie riguardano i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale;
- nei Paesi dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, nel Principato di Monaco ed in Svizzera nella ipotesi di vertenze contrattuali;
- in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino nell'ipotesi di opposizione alle sanzioni amministrative.

I servizi di Consulenza Legale, tramite numero verde, risultano operanti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 7.5 INSORGENZA DEL SINISTRO – OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del Contratto, con le seguenti eccezioni:

- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del Contratto se si tratta di controversie di natura contrattuale.

Inoltre:

- Se il Contratto è emesso in sostituzione di analogo Contratto precedentemente in essere con Allianz Viva per i medesimi rischi e purché il Contratto sostituito abbia avuto una durata minima di 90 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del nuovo Contratto;
- La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
- La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del Contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti;
- Nell'ipotesi di vertenze aventi per oggetto controversie di diritto civile di natura contrattuale, ove l'inadempienza si riferisse a prestazione di servizi commissionata e successivamente contestata dall'Assicurato, si intendono

comprese in garanzia anche le controversie direttamente o indirettamente derivanti da materie escluse dalle garanzie di Polizza;

- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;
- In caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso Contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.



ESCLUSIONI

Art. 7.6 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

(a valere per entrambe le opzioni A e B)

La garanzia non comprende:

- a) danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- b) fatti conseguenti a eventi bellici, atti di Terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- c) materia fiscale e tributaria e materia amministrativa salvo dove espressamente previsto in Polizza;
- d) controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere;
- e) controversie e procedimenti riferibili a bene immobile diverso da quello ove viene svolta l'attività indicato in Polizza;
- f) vertenze con i clienti, salvo se espressamente previsto come estensione di garanzia;
- g) controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita e alla costruzione di beni immobili;
- h) vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- i) controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- j) controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- k) controversie e procedimenti quando il Contraente sia un'azienda edile.



Z) VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI 5 CASI

In estensione a quanto previsto all'Art. 7.3 - Difesa Penale, Opposizione Sanzioni Amministrative e Civile - Opzione B, la garanzia viene estesa alle vertenze contrattuali compreso il recupero di crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato, che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con il limite di cinque denunce per ciascun anno assicurativo. La garanzia vale per le spese legali relative all'intervento di Allianz Viva, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, per la sola fase stragiudiziale.

Limitatamente ad una denuncia per ciascun anno assicurativo, delle cinque indicate sopra, la garanzia viene estesa anche alla fase giudiziale. **Si precisa che qualora nei confronti del debitore risultino situazioni economiche pregiudizievoli o verifiche di carenza beni o risulti pendente una richiesta di fallimento o altra procedura concorsuale, attestate da visure o da informazioni commerciali acquisite da Allianz Viva, la garanzia verrà limitata alla sola fase stragiudiziale della vertenza, con esclusione quindi della successiva fase giudiziale (atto di citazione, emissione di decreto ingiuntivo) ed esecutiva (precetto, pignoramento, ecc), fatte salve la stesura e deposito della domanda di ammissione del credito in caso di procedura concorsuale già avviata.**

8. NORME IN CASO DI SINISTRO

Relativamente le Sezioni “Incendio”, “Furto”, “Elettronica”

Art. 8.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per contenere o limitare il danno e/o salvare le cose assicurate;
- b) darne avviso ad Allianz Viva entro tre giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza²⁰. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo²¹.

L'Assicurato deve inoltre:

- c) in tutti i casi previsti dalla legge, sporgere denuncia scritta all'Autorità competente, specificando le circostanze dell'evento e l'entità approssimativa del danno, trasmettendone copia ad Allianz Viva; conservare le tracce ed i residui del Sinistro per un periodo di almeno trenta giorni dalla data del Sinistro senza avere per questo diritto ad indennità alcuna;
- d) in caso di distruzione o sottrazione di titoli di credito, farne tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento.
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture, bilanci o qualsiasi documento che possa essere richiesto da Allianz Viva o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Le spese fatte per evitare o diminuire il danno sono a carico di Allianz Viva²².

La denuncia del Sinistro, completa della documentazione prevista, deve essere inviata alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it oppure al fax n. 0362/609954, o in alternativa tramite il servizio postale all'indirizzo Allianz Viva S.p.A. - Servizio Sinistri – Via Scarsellini 14 – 20161 Milano.

L'Assicurato potrà rivolgersi, per informazioni o assistenza relative ai Sinistri, al seguente numero verde:

²⁰ Art. 1913 del Codice Civile

²¹ Art. 1915 del Codice Civile

²² Art. 1914 del Codice Civile

CONTACT CENTER
Numero Verde 800.11.44.33
dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00
(esclusi i festivi)

Art. 8.2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

In caso di Sinistro l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo Contratto autonomamente considerato. Tuttavia Allianz Viva conserva il diritto di rivalsa nei confronti degli assicuratori verso i quali l'Assicurato non ha fatto alcuna richiesta di Indennizzo, per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente la sua quota è ripartita fra tutti gli assicuratori.

Art. 8.3 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno da Allianz Viva ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

In caso di disaccordo, prima che le Parti si rimettano alla procedura di Arbitrato, in alternativa, l'Assicurato può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 8.4 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avevano aggravato il Rischio e non erano state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto a quanto previsto dall'art. 8.1 - Obblighi in caso di Sinistro;
- c) 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 dall'art. 8.5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno;

- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza, nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 8.5 VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

La determinazione del danno è eseguita separatamente per ogni singola partita o Sezione di Polizza secondo i seguenti criteri:

- a) **per il Fabbricato o Rischio Locativo:** stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte con analoghe od equivalenti caratteristiche costruttive, per riparare quelle soltanto danneggiate - escluso il valore dell'area -, deducendo da tale risultato il valore dei recuperi, fermi i limiti previsti; l'Assicurato acquista il diritto all'intero Indennizzo purché proceda alla riparazione o ricostruzione del Fabbricato nello stesso luogo o in altra località, entro due anni dall'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempre che non ne derivi aggravio per Allianz Viva;
- b) **per il Contenuto: macchinario – attrezzatura e arredamento, escluse le Merci** come differenza fra il valore di rimpiazzo degli enti assicurati al momento del Sinistro di cose nuove uguali o, in mancanza, di cose equivalenti per uso, qualità e funzionalità, ed il valore di ciò che del contenuto stesso, determinato con lo stesso criterio, rimane dopo il Sinistro, fermi i limiti previsti.

Per gli enti danneggiati, fuori uso od inservibili prima del Sinistro, l'Assicurazione è prestata unicamente per il loro valore allo stato d'uso, di conservazione e ad ogni altra circostanza concomitante.

L'Assicurato acquista il diritto all'intero Indennizzo purché proceda al rimpiazzo del Contenuto entro un anno dall'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempre che non ne derivi aggravio per Allianz Viva. Finché ciò non avviene Allianz Viva limita l'Indennizzo al Valore Commerciale.

Allianz Viva procederà al pagamento della differenza tra i due criteri di Indennizzo a presentazione di fatture o in base agli stadi di esecuzione dei lavori documentati dall'Assicurato;

- c) **per le Merci:** si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Qualora le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato, si applicheranno 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;
- d) **per le Lastre:** l'ammontare del danno è dato dal loro costo di rimpiazzo, compresa la manodopera necessaria, dedotto il valore dei recuperi;
- e) **per le Macchine Elettroniche:**
- in caso di danno suscettibile di riparazione, si stima l'importo totale della spesa per il ripristino degli enti danneggiati nello stato funzionale in cui gli stessi si trovavano prima del Sinistro;
 - in caso di danno non suscettibile di riparazione si stima il costo per rimpiazzare gli enti distrutti con altri nuovi uguali od equivalenti per rendimento economico.

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione del bene danneggiato sono superiori al costo di rimpiazzo a nuovo del medesimo. Qualora trattasi di apparecchiature che non siano in stato di attività, il Risarcimento verrà effettuato sulla base del valore allo stato d'uso di conservazione e di ogni altra circostanza concomitante.

Le spese di demolizione, smaltimento e sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il seguente art. 8.6 – Assicurazione parziale – Deroga alla proporzionale.

Art. 8.6 ASSICURAZIONE PARZIALE – DEROGA ALLA PROPORZIONALE

Se al momento del Sinistro la somma assicurata per il Fabbricato o per il Rischio Locativo risultasse inferiore al costo di ricostruzione a nuovo, escluso il valore dell'area, Allianz Viva risponderà dei danni nel rapporto esistente tra i due suddetti importi.

Tuttavia se i valori di esistenza stimati al momento del Sinistro non superano di oltre il 15% le somme assicurate, non si darà luogo all'applicazione della regola proporzionale. Se tale limite risultasse superato, la regola proporzionale verrà applicata per la sola eccedenza. Non è ammessa compensazione tra somme assicurate con le diverse partite.

Art. 8.7 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 alla parte d'Indennizzo relativa al pregiudizio che ne deriva.

Art. 8.8 TITOLI DI CREDITO

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

- Allianz Viva, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- l'Assicurato deve restituire ad Allianz Viva l'Indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'Assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 8.9 RACCOLTE E COLLEZIONI

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

Art. 8.10 RECUPERO DELLE COSE RUBATE (VALIDA SOLO PER LA SEZIONE FURTO)

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso ad Allianz Viva appena ne abbia notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà di Allianz Viva se questa ha risarcito integralmente il danno.

Se invece Allianz Viva ha risarcito il danno solo in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato fino a concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di Assicurazione; il resto spetta ad Allianz Viva.

Art. 8.11 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente Polizza è stipulata dal Contraente in nome in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di Sinistro sarà cura esclusivamente del Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla determinazione definitiva dei danni, che sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza deve essere pagato all'Assicurato oppure al Contraente con il consenso dell'Assicurato stesso.

Art. 8.12 TERMINI DI LIQUIDAZIONE

Allianz Viva liquida il danno entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo o di sentenza passata in giudicato, purché non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse dell'Assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 2.12 - Esclusioni e delimitazioni, lettera a), dall'art. 3.10 - Esclusioni e delimitazioni, lettera d), dall'art. 4.8 - Esclusioni e delimitazioni, lettera a), dolo dell'Assicurato o del Contraente.

Se l'Assicurato è un'impresa soggetta a procedura concorsuale Allianz Viva, prima del pagamento può richiedere anche:

- l'attestazione del Tribunale civile circa la non apertura di procedure di fallimento, concordato preventivo ed altre simili procedure concorsuali;
- il certificato di iscrizione alla Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura.

Art. 8.13 LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile (spese di salvataggio) per nessun titolo Allianz Viva potrà essere tenuta a pagare somma superiore a quella assicurata, maggiorata dell'Indennizzo di cui all'art. 4.2 – Aumento dell'Indennizzo, fermo restando il limite del Valore di ricostruzione a nuovo come previsto all'art. 1908 del Codice Civile.

Art. 8.14 ANTICIPO INDENNIZZI (VALIDO SOLO PER LA SEZIONE INCENDIO)

Allianz Viva anticipa un importo fino al 50% dell'ammontare presumibilmente indennizzabile e sino ad un massimo di 500.000,00 euro in base alle risultanze acquisite sul valore allo stato d'uso, purché:

- non siano sorte contestazioni sulla risarcibilità del Sinistro;
- l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dalla Polizza;
- l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data di presentazione della "denuncia circostanziata del Sinistro";
- il presumibile Indennizzo non sia inferiore a 50.000,00 euro;
- non sussistano vincoli, ipoteche, istruttorie penali in corso a carico dell'Assicurato.

In presenza di tali requisiti, Allianz Viva provvederà ad anticipare il suddetto importo entro 30 giorni dalla richiesta dell'Assicurato.

Art. 8.15 RINUNCIA ALLA RIVALSA

Allianz Viva rinuncia – salvo il caso di dolo – al diritto di rivalsa, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti delle persone di cui l'Assicurato/Contraente deve rispondere a norma di legge, delle Società controllate e/o collegate, dei suoi familiari, soci ed amministratori, a condizione che l'Assicurato stesso non eserciti tale azione nei confronti dei medesimi.

Relativamente la Sezione “Responsabilità Civile”

Art. 8.16 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono:

1. agli effetti dell'Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (RCT)
 - a) esporre nella denuncia la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del Sinistro;
 - b) far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari o amministrativi relativi al Sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se Allianz Viva lo richiede, per un componimento amichevole;
2. agli effetti dell'Assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO):
 - a) denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni, e ciò entro tre giorni da quando l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;
 - b) dare avviso ad Allianz Viva non appena ne hanno avuto notizia, se per l'infortunio è iniziato un procedimento penale;
 - c) dare indicazione ad Allianz Viva di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto nonché dall'Istituto assicuratore infortuni per conseguire o ripetere risarcimenti, rispettivamente, ai sensi degli Art. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n.38 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quanto altro riguarda la vertenza. Allianz Viva ha diritto di avere in visione i documenti concernenti sia l'Assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato in relazione all'Assicurazione stessa, che abbia dato luogo al reclamo per responsabilità civile. L'Assicurato deve, inoltre, dare tempestiva comunicazione ad Allianz Viva di qualunque domanda od azione proposta dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

La denuncia del Sinistro, completa della documentazione prevista, deve essere inviata alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it oppure al fax n. 0362/609954, o in alternativa tramite il servizio postale all'indirizzo Allianz Viva S.p.A. - Servizio Sinistri – Via Scarsellini 14 – 20161 Milano.

L'Assicurato potrà rivolgersi, per informazioni o assistenza relative ai Sinistri, al seguente numero verde:

CONTACT CENTER
Numero Verde 800.11.44.33

dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00
(esclusi i festivi)

Art. 8.17 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a indicare a ciascuno di essi il nominativo di tutti gli altri.

Art. 8.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

Allianz Viva assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze civili tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

In sede di giudizio penale le spese di assistenza sono sostenute da Allianz Viva fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione dei danneggiati. Sono a carico di Allianz Viva le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite fra Allianz Viva e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. Allianz Viva non riconosce spese incontrate dal Contraente o dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle Spese di Giustizia penale.

Art. 8.19 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia sia prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di Risarcimento resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art. 8.20 ASSICURAZIONE PARZIALE - DEROGA ALLA RIDUZIONE PROPORZIONALE DEL RISARCIMENTO

(Valida solo se il tipo di Rischio indicato nella scheda di Polizza è proprietà e/o conduzione di fabbricati)

Qualora l'Assicurazione sia riferita solamente alla proprietà e/o conduzione di fabbricati che renda operante la Condizione Speciale 10) della Sezione Responsabilità Civile, resta inteso che se al momento del Sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato (escluso il valore dell'area) risulterà superiore a quello dichiarato in Polizza, si applicherà la riduzione proporzionale del Risarcimento, prevista dall'art. 1907 del Codice Civile, a condizione che la stessa superi il 15% e per la sola parte eccedente.

Relativamente la Sezione Tutela Legale.

Art. 8.21 DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo a D.A.S., trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. L'Assicurato dovrà far pervenire a D.A.S.

la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare a D.A.S. un legale residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, D.A.S. garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di 3.000,00 euro. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con D.A.S. o con Allianz Viva.

Art. 8.22 GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, D.A.S.²³ si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, D.A.S. valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'art. 8.21 - Denuncia del Sinistro e scelta del legale. Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S. su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in Polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S., pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con D.A.S., sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi

l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;

- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di D.A.S., non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna Transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di Allianz Viva, pena la

²³ Ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05
Valore Business – Condizioni di Assicurazione – Pagina 79 di 258

decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati da D.A.S., che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi. Allianz Viva e D.A.S. non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

Art. 8.23 DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO – ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. sulla gestione del Sinistro la questione, a richiesta di una delle Parti da formularsi con lettera raccomandata, 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 del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di Arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e Rischio con facoltà di ottenere da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art. 8.24 RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a D.A.S. quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

LINEA PATRIMONIO - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL SETTORE IMPRESA E AGRICOLTURA

9. SEZIONE INCENDIO

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 9.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Premesso che i Fabbricati assicurabili o contenenti le cose assicurabili per la presente Sezione devono:

- trovarsi in buone condizioni di statica e manutenzione ed avere Strutture Portanti Verticali, pareti esterne e manto del Tetto in materiali incombustibili;
- essere adibiti all'esercizio dell'attività indicata nel frontespizio di Polizza e nella superficie restante dell'intero Fabbricato non esistere cinematografi, nights e depositi di Infiammabili,

Allianz Viva si obbliga ad indennizzare, nei limiti di ciascuna partita assicurata in Polizza e nell'ambito dei limiti e percentuali riportati alle singole garanzie, per Sinistro e anno assicurativo, i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da:

- 1) Incendio, Esplosione, Implosione, Scoppio e onda sonora;
- 2) fulmine;

Esclusioni: danni subiti da impianti, macchine, apparecchiature e circuiti elettrici ed elettronici, salvo quanto previsto all'art. 9.1 – al punto 6) azioni di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici;

- 3) caduta di aeromobili, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, oggetti orbitanti, meteoriti;
- 4) fumo, gas, vapori fuoriusciti a seguito di guasto improvviso ed accidentale negli impianti termici, purché collegati mediante adeguate condutture ad appropriate canne fumarie; oppure sviluppatisi da Incendio di enti anche non assicurati; mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettriche, di impianti di riscaldamento o condizionamento; colaggio o fuoriuscita di liquidi, purché conseguenti agli eventi indennizzabili a termini della presente Sezione che abbiano colpito le cose assicurate oppure cose poste nell'ambito di 20 metri da esse;

- 5) **guasti** cagionati dall'Assicurato, da terze persone o dall'Autorità allo scopo di impedire, arrestare o limitare i danni alle cose assicurate;
- 6) **azioni di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici**, da qualunque causa provocati, che si manifestino nelle macchine, apparecchiature, circuiti e impianti elettrici ed elettronici

Limite Indennizzo a primo Rischio assoluto: 10.000,00 euro con il limite di 4.000,00 euro per le macchine, apparecchiature e/o componenti elettronici.

Franchigia: di 200,00 euro per ogni Sinistro;

- 7) **caduta di ascensori**, montacarichi e simili, antenne radio/televisive, compresi i danni subiti dai medesimi;
- 8) **urto di veicoli stradali e natanti**, non appartenenti all'Assicurato in transito sulla pubblica via o su corsi d'acqua;
- 9) **atti vandalici e dolosi**, avvenuti anche in occasione di Furto e Rapina, scioperi, tumulti, sommosse, atti di Terrorismo e Sabotaggio, anche a mezzo di ordigni esplosivi, compresi i danni materiali cagionati dal conseguente intervento delle forze dell'ordine.

Limite di Indennizzo: 80% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto

Scoperto: 10% dell'Indennizzo con il massimo di 3.000,00 euro ed il minimo di 250,00 euro per Sinistro; limitatamente agli atti di Terrorismo e Sabotaggio la garanzia viene prestata con applicazione di uno Scoperto del 10% dell'Indennizzo con il minimo di 250,00 euro;

Sono esclusi i danni:

- di Furto, Rapina, estorsione, saccheggio, smarrimento o da ammanchi di qualsiasi genere;
- verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezioni, invasioni, ostilità o rivolta, occupazione militare, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione dei beni assicurati per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto o in occasione di serrata;
- verificatisi in occasione di Esplosione o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da
- radiazione provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- di imbrattamento o deturpamento alle pareti esterne del Fabbricato e delle recinzioni;
- a cose ed enti mobili all'aperto;

- da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazioni di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli e manovre;
- di dispersione di liquidi contenuti in serbatoi, silos, vasche e danni conseguenti;
- da inquinamento e/o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo di qualsiasi natura;
- di qualsiasi natura direttamente od indirettamente derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento e/o elaborazione del sistema informativo;

10) eventi atmosferici quali trombe d'aria, tempeste, bufere, uragani, grandine, vento, nonché i danni causati dalla caduta di alberi e dall'urto di cose trascinate o provocati dalla violenza dei predetti eventi atmosferici. **La garanzia comprende i danni da bagnamento**, verificatisi all'interno del Fabbricato, purché verificatisi attraverso rotture, brecce o lesioni subite dal Tetto, dalle pareti o dai serramenti, direttamente causate dalla violenza dei predetti eventi,

Sono compresi i danni:

- **da sovraccarico di neve** sui tetti o sulle coperture, compresi i danni che occorressero all'interno del Fabbricato, purché avvenuti a seguito di crollo totale o parziale del Tetto o delle pareti esterne, per effetto del peso della neve

Limite di Indennizzo: 30% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto;

- **da gelo** che provochi la rottura di impianti e tubazioni in genere, di pertinenza del Fabbricato assicurato

Limite di Indennizzo: 3.000,00 euro;

- **a tettoie, fabbricati o porticati aperti da uno o più lati**

Limite di Indennizzo: 10.000,00 euro, causati dai predetti eventi atmosferici con esclusione del sovraccarico di neve e dei danni al relativo Contenuto;

- **da grandine a manufatti in materiale plastico e/o Lastre di fibro/cemento**

Limite di Indennizzo: 3% della somma assicurata per il Fabbricato, con il massimo di 10.000,00 euro.

Limite di Indennizzo: 80% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto.

Scoperto: 10% dell'Indennizzo con il massimo di 3.000,00 euro ed il minimo di 250,00 euro per Sinistro;

Sono esclusi i danni:

- a baracche in legno o plastica, chioschi non in muratura, coperture pressostatiche, tensostrutture, serre e quanto in essi Contenuto, pannelli solari e fotovoltaici, lucernari non in Vetro Antisfondamento e vetrate in genere, verande e fabbricati incompleti nelle coperture o nei serramenti - anche se per temporanee esigenze di ripristino;
- a cose ed enti mobili all'aperto, fatta eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione, tende esterne e installazioni consimili;
- arrecati da sovraccarico neve a fabbricati non conformi alle vigenti norme sui sovraccarichi di neve, a tettoie e fabbricati aperti da uno o più lati;
- subiti da alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- da formazione di ruscelli, accumuli esterni d'acqua salvo quanto previsto dall'art. 9.1 punto 11), mareggiate, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- da bagnamento all'interno del Fabbricato, che non sia arrecato direttamente dalla caduta di neve, pioggia o grandine attraverso rotture provocate al Tetto o alle coperture, alle pareti od ai serramenti, dalla violenza degli eventi atmosferici;
- arrecati da gelo alle tubature installate e/o interrate all'esterno del Fabbricato, nonché a fabbricati che risultino sprovvisti di impianto di riscaldamento o con impianto non funzionante da oltre 24 ore consecutive prima del Sinistro.

11) infiltrazioni di acqua piovana e acqua di disgelo, salvo quanto previsto dal precedente punto 10) eventi atmosferici, verificatesi:

- attraverso brecce o lesioni verificatesi nel Tetto o nelle coperture;
- a causa di rottura, ingorgo o traboccamento delle grondaie, dei pluviali e dei condotti di scarico.

Limite di Indennizzo: 30% della somma complessivamente assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto con il massimo assoluto di 30.000,00 euro
Franchigia: 250,00 euro per Sinistro;

12) acqua condotta fuoriuscita per causa accidentale a seguito di:

- **rottura e/o guasto** di impianti idrici, igienici, tecnici e di condizionamento di pertinenza del Fabbricato corrispondente all'ubicazione assicurata oppure di pertinenza dell'intero edificio qualora il Fabbricato faccia parte di una maggiore costruzione.

Franchigia: 200,00 euro per singolo Sinistro;

- **occlusione delle condutture di impianti idrici**, igienici, tecnici e di condizionamento, nonché rigurgiti e trabocchi delle fognature al servizio del Fabbricato pertinente l’Azienda assicurata oppure di pertinenza dell’intero edificio qualora il Fabbricato faccia parte di una maggiore costruzione.

Limite di Indennizzo: 30.000,00 euro
Franchigia di 250,00 euro per Sinistro.

Sono, inoltre, comprese:

- **le spese sostenute per ricercare, riparare** o sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi al solo scopo di eliminare la rottura od il guasto che ha originato lo spargimento dell’acqua, anche conseguente a gelo, nonché quelle per demolire o ripristinare le parti murarie;
- **le spese sostenute per riparare** o sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi, in caso di dispersione del gas relativa agli impianti di distribuzione posti al servizio del Fabbricato stesso, accertata dall’Azienda erogatrice e che comporti, da parte della stessa, il blocco dell’erogazione del servizio.

Sono comunque escluse le spese necessarie per rendere l’impianto conforme alle normative vigenti in materia.

Limite di Indennizzo: 3% della somma assicurata alla partita Fabbricato, con il limite assoluto di 5.000,00 euro, relativamente alle spese di ricerca e riparazione,

Franchigia: 250,00 euro per ogni Sinistro;

Sono esclusi i danni delle spese per ricercare, riparare o eliminare il guasto a seguito di rottura, dovuta a gelo, di tubature installate e/o interrate all’esterno del Fabbricato;

- 13) le spese di rimpiazzo del combustibile** (nafta-gasolio-kerosene) anche in caso di spargimento a seguito di guasto accidentale agli impianti di riscaldamento o di condizionamento al servizio del Fabbricato

Limite di Indennizzo, a primo Rischio assoluto: 2.000,00 euro;

- 14) Incendio, Esplosione e Scoppio del Contenuto** quando si trova temporaneamente in deposito, in riparazione o lavorazione presso terzi

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di 25.000,00 euro;

- 15) Incendio, Esplosione e Scoppio del Contenuto** verificatosi durante la partecipazione a esposizioni, fiere, mostre e mercati nel Territorio Italiano,

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di 10.000,00 euro;

- 16) danni materiali e diretti alle Merci trasportate, inerenti l'attività dichiarata, a seguito di Incendio, fulmine, Esplosione e Scoppio, collisione con altri veicoli, urto contro corpi fissi, ribaltamento, uscita di strada, purché avvenuti durante il trasporto su automezzi di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenuti in relazione a contratti di leasing, condotti dall'Assicurato stesso o dai suoi dipendenti e/o collaboratori, durante le operazioni di consegne e/o prelievi tra le ore 6 e le ore 21, nel Territorio Italiano, anche nel caso in cui il veicolo sia lasciato temporaneamente incustodito.**

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata per le Merci con il limite assoluto di 6.000,00 euro;

Scoperto: 20% dell'Indennizzo, limitatamente ai danni avvenuti in conseguenza di collisioni con altri veicoli, urto contro corpi fissi, ribaltamento o uscita di strada;

- 17) guasti cagionati dai ladri a Fissi ed Infissi**

Limite di Indennizzo: sino alla concorrenza di 1.000,00 euro; la presente estensione non è operante qualora nel Contratto risulti attiva la garanzia Furto.

Allianz Viva risarcisce inoltre, in caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza:

- 18) gli onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti** nominati in conformità a quanto previsto dalle norme che regolano l'Assicurazione

Limite di Indennizzo: 10% dell'Indennizzo, con il massimo assoluto di 11.000,00 euro;

- 19) le spese per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare** al più vicino scarico i residuati del Sinistro, nonché le spese di rimozione, deposito presso terzi e ricollocamento di macchinari, attrezzature, arredamento e Merci

Limite di Indennizzo: 10% dell'Indennizzo;

- 20) il mancato godimento dei locali** occupati dall'Assicurato proprietario, per il tempo necessario al loro ripristino, nella misura dell'importo della pigione presumibile

Limite di Indennizzo: 1 anno e purché risulti assicurata in Polizza la partita Fabbricato;

- 21) la perdita delle pigioni** dei locali assicurati locati a terzi, in ragione del tempo necessario al loro ripristino, per l'importo del canone percepito dall'Assicurato alla data del Sinistro

Limite di Indennizzo: 1 anno e purché risulti assicurata in Polizza la partita Fabbricato;

22) i costi di urbanizzazione che dovessero gravare sull'Assicurato o che questi dovesse pagare ad Enti o all'Autorità Pubblica in caso di ricostruzione del Fabbricato in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione, **purché risulti assicurata in Polizza la partita Fabbricato**,

Limite di Indennizzo: 5% della somma assicurata per il Fabbricato con il massimo di 8.000,00 euro.

Art. 9.2 RISCHIO LOCATIVO

(operante solo se il Contraente è locatario del Fabbricato assicurato ed in Polizza viene assicurato il Rischio Locativo e corrisposto il relativo Premio)

Allianz Viva, nei casi di responsabilità dell'Assicurato ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile risponde, nei limiti della partita assicurata in Polizza, dei danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione da Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, fermo quanto previsto dall'art. **15.6** – Assicurazione parziale – Deroga alla proporzionale.

Art. 9.3 COLPA GRAVE

A deroga dell'art. 1900 del Codice Civile, sono indennizzati anche i danni determinati da colpa grave dell'Assicurato.

Art. 9.4 BUONA FEDE

A parziale deroga dell'art. 1.11 delle Norme Comuni, l'omissione da parte del Contraente o dell'Assicurato della dichiarazione di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente Polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al Risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere ad Allianz Viva il maggior Premio proporzionale al maggior Rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è manifestata.

Art. 9.5 PREZZO DI VENDITA

Qualora a seguito di un Sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione, risultino danneggiate Merci vendute in attesa di consegna, **purché non siano assicurate in proprio dall'acquirente e non risulti possibile sostituire le stesse con Merci equivalenti rimaste illese**, l'Indennizzo sarà calcolato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiate per la mancata consegna. L'avvenuta vendita dovrà essere comprovata dalle prescritte documentazioni contabili.

Art. 9.6 COSE ALL'APERTO

Relativamente a macchinari, attrezzature e Merci, le garanzie sono operanti anche se tali cose si trovano all'aperto, salvo le esclusioni previste - per le singole garanzie - all'art. **9.10 – Esclusioni e delimitazioni**.

La garanzia è operante purché i macchinari, le attrezzature e le Merci si trovino nell'ambito dell'azienda e poste in area completamente recintata.

Art. 9.7 FACOLTÀ DI RECESSO PER ATTI DI TERRORISMO E SABOTAGGIO

A parziale deroga della normativa contrattuale relativa alla Sezione Incendio, limitatamente agli atti di Terrorismo e Sabotaggio, **le Parti si riservano la facoltà di recedere da dette garanzie in qualsiasi momento con preavviso di trenta giorni.**

Contestualmente a detto recesso Allianz Viva rimborserà pro-rata il Premio imponibile pagato e non goduto previsto per l'estensione della garanzia agli atti di Terrorismo e Sabotaggio, calcolato al tasso imponibile dello 0,05% già compreso in quelli indicati in Polizza.

Art. 9.8 LIMITI DI INDENNIZZO

(operante solo se viene assicurato in Polizza il Contenuto e corrisposto il relativo Premio)

Della somma assicurata per il Contenuto, Allianz Viva, in caso di Sinistro indennizzabile, non pagherà più del:

- a) 20% con il massimo di 6.000,00 euro per il **denaro**;
- b) 15.000,00 euro per singolo oggetto relativamente a **tappeti, oggetti d'arte, valori, argenteria**, non costituenti merce dell'attività dichiarata. Per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'Assicurazione copre le relative spese;
- c) 15% con il massimo di 15.000,00 euro relativamente ad **oggetti ed effetti personali** posti nei locali ove si svolge l'attività dichiarata in Polizza;
- d) 20% con il massimo di 10.000,00 euro per **Preziosi** relativi al Contenuto dell'abitazione comunicante con i locali dell'Azienda e non costituenti merce dell'attività dichiarata;
- e) 20% per danni direttamente causati dalla **mancaza temporanea o definitiva dei registri e documenti**, comprese le spese necessarie per la ricostruzione degli stessi e gli indennizzi eventualmente dovuti a terzi per legge;
- f) 30% per **Merchi ed attrezzature riposte in cantine, box, magazzini ed altre eventuali Pertinenze** purché nella stessa ubicazione indicata in Polizza.

Art. 9.9 FORMA DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione Incendio e altre garanzie è prestata nella seguente forma:

- **a Valore Intero**

Forma assicurativa che comporta, in caso di Sinistro, l'applicazione della proporzionale a carico dell'Assicurato²⁴ se dalle stime risulta che il Valore a Nuovo delle Cose al momento del Sinistro eccede le somme assicurate, come normato dall'art. 15.6 Assicurazione parziale - deroga alla regola proporzionale.



ESCLUSIONI

Art. 9.10 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) determinati da dolo dell'Assicurato e/o del Contraente e quando questi non sia una persona fisica, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- b) determinati da umidità, stillicidio, trasudamento, insalubrità dei locali, infiltrazioni di acqua piovana dovute a carente o assente manutenzione del Fabbricato oggettivamente riscontrabile;
- c) determinati da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma salvo che esse non siano state causate da azione diretta del fulmine;
- d) a macchinari o impianti nei quali si sia verificato uno Scoppio dovuto ad usura, corrosione o difetto di materiale;
- e) da fenomeno elettrico derivante da:
 - usura o carenza di manutenzione;
 - montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione nonché i danni verificatisi durante le operazioni di prova e collaudo;
 - difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione della Polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o per Contratto, il costruttore o il fornitore;
- f) da bagnamento di Merci la cui base d'impilamento sia posta ad altezza inferiore a cm. 12 dal suolo;
- g) da rottura accidentale e/o deturpamento di Lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro costituenti parte del Fabbricato e/o Contenuto;
- h) indiretti quali cambiamento di costruzione, restrizioni per norme urbanistiche o di uso dei suoli, mancanza di locazione o di godimento o di reddito commerciale o industriale e in genere qualsiasi danno che non

²⁴ Art. 1907 del Codice Civile

riguardi la materialità delle cose assicurate, salvo quanto precedentemente indicato all'art. 9.1 ai punti 20) mancato godimento dei locali - 21) perdita delle pigioni e 22) costi di urbanizzazione;

- i) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane e/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine.

Art. 9.11 BENI IN LEASING

Relativamente alla partita Contenuto - salvo diversa pattuizione - sono esclusi dall'Assicurazione i beni in leasing già coperti da altra Assicurazione; pertanto tali enti non vengono considerati ai fini della determinazione del valore delle cose assicurate.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE
(solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)

Art. 9.12 GUASTI MACCHINE

Se dal Contratto risulta attivata la Sezione Guasti Macchine la garanzia di cui all'art. 9.1 punto 6) azioni di correnti, scariche o altri fenomeni elettrici, di cui alla sezione Incendio non è operante.



CONDIZIONI FACOLTATIVE
(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

A) ESCLUSIONE DEI DANNI CAUSATI DA ATTI VANDALICI E DOLOSI ED EVENTI ATMOSFERICI

Le garanzie previste dall'art. 9.1- Oggetto dell'Assicurazione - ai punti 9) atti vandalici e dolosi e 10) eventi atmosferici - sono escluse dalla presente Assicurazione.

B) FRANCHIGIA SU TUTTE LE GARANZIE PREVISTE DALL'ART. 9.1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Franchigia: 2.000,00 euro per Sinistro, per tutte le garanzie previste dall'art. 9.1 – Oggetto dell'Assicurazione.

Per le garanzie che già prevedono scoperti e/o franchigie inferiori al suddetto importo l'Indennizzo sarà effettuato comunque con l'applicazione di suddetta Franchigia; tuttavia la stessa non sarà ulteriormente dedotta nel caso in cui gli scoperti e/o franchigie previste, dalle singole garanzie, risultassero superiori a 2.000,00 euro.

C) GARANZIA LIMITATA PER IL FABBRICATO

La garanzia è operante limitatamente a quanto previsto dall'art. 9.1 – ai punti 1) Incendio, Esplosione, Implosione, Scoppio e onda sonora – 2) fulmine – 3) caduta aeromobili – 4) fumo, gas, vapori – 5) guasti cagionati allo scopo di impedire o limitare i danni alle cose assicurate.

D) SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO FINO A 50.000,00 euro

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 9.1 al punto 19) spese di demolizione e sgombero, Allianz Viva indennizza, per le spese necessarie per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare al più vicino scarico i residui del Sinistro, un importo aggiuntivo, a primo Rischio assoluto, di 50.000,00 euro per Sinistro.

10. SEZIONE FURTO

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 10.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente Assicurazione è prestata nella forma a primo Rischio assoluto; la somma assicurata nonché i limiti d'Indennizzo indicati alle singole estensioni, costituiscono l'importo massimo indennizzabile per Sinistro e anno assicurativo. Allianz Viva indennizza i danni materiali e diretti per la perdita del Contenuto, posto nell'ubicazione assicurata indicata in Polizza o nelle relative Dipendenze (purché situate nella medesima ubicazione assicurata), in relazione a Furto purché l'autore si sia introdotto nei locali assicurati:

- 1) **con violazione delle difese esterne mediante rottura o scasso** dei mezzi di protezione e chiusura che devono avere caratteristiche conformi a quanto previsto dall'art. 10.3 – **Mezzi di chiusura** – della presente Sezione, oppure praticando un'apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali stessi;
- 2) **con uso di chiavi false**, grimaldelli o arnesi simili;
- 3) **con uso di chiavi vere anche elettroniche** smarrite o sottratte in modo fraudolento all'Assicurato o a chi le detiene, purché l'Assicurato ne abbia denunciato lo smarrimento o la sottrazione all'autorità competente prima del Sinistro. **L'Assicurazione vale sino alle ore 24:00 del giorno successivo** alla denuncia. In presenza della denuncia di smarrimento o sottrazione delle chiavi Allianz Viva rimborserà le spese documentate per la sostituzione delle serrature con altre uguali od equivalenti, delle chiavi del sistema di allarme e quelle eventualmente necessarie per la riprogrammazione dell'antifurto, indipendentemente dal verificarsi del Furto

Limite di Indennizzo: 800,00 euro;

- 4) **per via diversa da quella ordinaria** che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, attraverso aperture situate in linea verticale a più di 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno;
- 5) **in modo clandestino**, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, quando sono operanti tutte le difese esterne;

nonché i furti commessi:

- 6) **attraverso maglie di inferriate fisse o mobili** con rottura del vetro retrostante;
- 7) **durante i periodi di chiusura diurna e serale** con esposizione fra le ore **8:00** e le ore **24:00** e non oltre, quando le vetrine, purché fisse, e le porte vetrate, purché efficacemente chiuse, rimangono protette da solo vetro fisso;
- 8) **durante l'orario di apertura al pubblico** e presenza di Addetti all'esercizio dell'attività assicurata, con rottura delle vetrine;

Allianz Viva indennizza, inoltre, i danni verificatisi in occasione di:

- 9) **Furto commesso o agevolato da dipendenti dell'Assicurato**, anche durante lo svolgimento delle loro mansioni, purché l'Assicurato ne denunci l'infedeltà all'Autorità competente ed esibisca la copia di tale denuncia ad Allianz Viva.

Limite di Indennizzo: 10% della somma assicurata con il massimo di 1.500,00 euro per il denaro;

- 10) **Furto commesso utilizzando**, per l'asportazione del Contenuto assicurato, veicoli che si trovano nei locali indicati in Polizza o nell'area in uso all'Assicurato.

Scoperto: 15% del Danno Indennizzabile;

- 11) **Furto e/o Rapina di Merci e/o attrezzature trasportate** inerenti l'attività dichiarata, **su automezzi** non telonati di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenuti in relazione a contratti di leasing, condotti dall'Assicurato o dai suoi dipendenti e/o collaboratori, durante i trasporti effettuati per operazioni di consegne e/o prelievi tra le ore **6:00** e le ore **21:00** nel Territorio Italiano, anche nel caso in cui il veicolo sia lasciato temporaneamente incustodito purché completamente chiuso e con le portiere bloccate ed i relativi danni devono essere perpetrati mediante effrazione o scasso dei mezzi di chiusura o rottura dei vetri del veicolo stesso.

Limite di indennizzo: 10% della somma assicurata per le Merci con il limite di 2.500,00 euro
Franchigia: 150,00 euro per Sinistro;

- 12) **Furto e/o Rapina di Merci**, attrezzature e arredamento **quando si trovano temporaneamente** in deposito, in riparazione o lavorazione **presso terzi**

Limite di indennizzo: 15% della somma assicurata per il Contenuto con il massimo di 4.000,00 euro;

- 13) **Furto e/o Rapina di Merci attrezzatura** e arredamento **durante la partecipazione a esposizioni, fiere, mostre e mercati** nel Territorio Italiano, purché i beni siano riposti in locali aventi caratteristiche conformi a quanto previsto dall'art. **10.3** del presente Settore.

Limite di indennizzo: 10% della somma assicurata per il Contenuto con il massimo di 3.000,00 euro;

- 14) Rapina** avvenuta nei locali contenenti le cose assicurate, compreso il caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- 15) Furto di Fissi e Infissi e/o guasti cagionati dai ladri** ai locali che contengono le cose assicurate, alle relative difese, agli impianti di protezione e di allarme, alle casseforti ed agli armadi corazzati, al Contenuto in genere verificatisi in occasione del Furto o della Rapina tentati o consumati.

Limite di indennizzo: 10% della somma assicurata per il Contenuto con il minimo di 1.000,00 euro ed il massimo di 3.000,00 euro.

Art. 10.2 PORTAVALORI

(operante solo se in Polizza viene indicata la garanzia Portavalori con la relativa somma assicurata e corrisposto il relativo Premio)

Allianz Viva si obbliga ad indennizzare, per ogni anno assicurativo e **nel limite della partita assicurata in Polizza per il Portavalori**, la perdita di denaro e valori avvenuti all'esterno dei locali dell'attività assicurata in conseguenza di:

- Scippo e/o Rapina;
- Furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano detti valori e denaro;
- Furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto esterno del denaro e dei valori;

purché subiti dal titolare, da suoi familiari o Addetti dell'attività stessa iscritti a libro paga durante lo svolgimento del servizio di Portavalori inerente l'esercizio dell'attività assicurata.

Le garanzie sono prestate a condizione che:

- **dette persone incaricate del trasporto esterno dei valori siano d'età non inferiore a 18 anni né superiore a 75 anni;**
- **gli eventi previsti dalla presente clausola avvengano durante il trasporto al domicilio del titolare, alle banche, ai fornitori e/o clienti e viceversa e in ogni caso nell'ambito della provincia ove è ubicato il Rischio assicurato e di quelle limitrofe.**

Scoperto: 10% del Danno Indennizzabile, in caso di Sinistro.

Art. 10.3 OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE – MEZZI DI CHIUSURA (TIPO B)

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 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza cioè impiego di mezzi

artificiosi 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, 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;
- b) inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diversi dal ferro) fissate nei muri o nelle strutture dei serramenti.

Nei serramenti e nelle inferriate sono ammesse luci con dimensioni tali da consentire l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate solo mediante forzatura delle protezioni stesse.

Scoperto: 20% del danno Indennizzabile in caso di Sinistro, avvenuto quando i mezzi di protezione e chiusura dei locali non siano conformi a quanto su indicato; tuttavia lo Scoperto non verrà applicato qualora le difformità dei mezzi di protezione e chiusura non riguardino gli accessi utilizzati dai ladri per commettere il Furto. Salvo quanto previsto dall'art. 10.1- Oggetto dell'Assicurazione - la garanzia Furto non è operante qualora:

- per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di chiusura e/o di protezione sopra indicati;
- il Furto, sia stato commesso attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

Art. 10.4 PREZZO DI VENDITA

Qualora a seguito di un Sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione, risultino danneggiate Merci vendute in attesa di consegna, **purché non siano assicurate in proprio dall'acquirente e non risulti possibile sostituire le stesse con Merci equivalenti non interessate al Sinistro**, l'Indennizzo sarà calcolato sul prezzo di vendita convenuto, dedotte le spese risparmiate per la mancata consegna. L'avvenuta vendita dovrà essere comprovata dalle prescritte documentazioni contabili.

Art. 10.5 LIMITI D'INDENNIZZO

Della somma assicurata alla partita Contenuto Allianz Viva, in caso di Sinistro indennizzabile non pagherà più:

- a) del 20% con il massimo di 3.000,00 euro per **denaro e valori** ovunque riposti. Tale limite di Indennizzo s'intende elevato sino al 50% della somma assicurata con il massimo di 12.000,00 euro nel caso detti beni siano custoditi in Cassaforte e/o armadio corazzato; a condizione che gli stessi vengano asportati oppure violati:
 - mediante rottura e/o scasso;
 - con l'uso di chiavi false, grimaldelli o arnesi simili;
 - in occasione di Rapina anche se iniziata all'esterno dei locali.

Per titoli assoggettabili a procedura d'ammortamento l'Assicurazione copre le relative spese, fi no ai limiti suddetti;

- b) di 15.000,00 euro per singolo oggetto per: **tappeti, oggetti d'arte e servizi d'argenteria** non costituenti Merci dell'attività dichiarata;
- c) del 10% con il massimo di 2.000,00 euro per **oggetti ed effetti d'uso personale** posti nei locali ove si svolge l'attività assicurata;
- d) del 10% con il massimo di 3.000,00 euro per **Preziosi** relativi al Contenuto dell'abitazione comunicante con i locali dell'Azienda e non costituenti merce dell'attività dichiarata;
- e) del 10% per **Merci ed attrezzature** riposte in cantine, box, magazzini ed altre eventuali Dipendenze purché nella stessa ubicazione indicata in Polizza;
- f) del 20% per danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei **registri e documenti**, comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti a terzi per legge.

Art. 10.6 FORMA DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione Furto è prestata a **Primo Rischio Assoluto**, ovvero:

Forma assicurativa in base alla quale l'Indennizzo avviene, fino a raggiungere la somma assicurata per Sinistro e per anno assicurativo, senza applicare la regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

ESEMPIO Somma Assicurata a Primo Rischio Assoluto

Somma Assicurata a PRA	30.000,00
Valore effettivo della merce al momento del sinistro all'interno dei locali	40.000,00 *
Danno indennizzabile (merce sottratta)	20.000,00
Franchigia 10% S.A.	- 3.000,00
Indennizzo	17.000,00

* non viene applicata la regola proporzionale

i valori sono espressi in euro

Art. 10.7 DELIMITAZIONE DEGLI SCOPERTI

In caso d'applicabilità di più scoperti le percentuali dei medesimi sono unificate:

- nella misura massima del 30% qualora non risulti richiamata in Polizza la Condizione Particolare F) Impianto d'allarme a norme IMQ;
- nella misura massima del 40% qualora risulti richiamata in Polizza la Condizione Particolare F) Impianto d'allarme a norme IMQ.

Art. 10.8 FRANCHIGIA A CARICO DELL'ASSICURATO (SEMPRE OPERANTE)

Relativamente a tutte le garanzie previste dall'art. 10.1 - Oggetto dell'Assicurazione, di cui alla presente Sezione Furto, in caso di Sinistro Allianz Viva corrisponderà all'Assicurato l'importo liquidato a termini di Polizza con applicazione di una Franchigia pari al 10% della somma assicurata alla partita "Contenuto".

Qualora la singola garanzia prevedesse un limite di indennizzo pari o inferiori all'importo della Franchigia così calcolato, la Franchigia prevista dal presente articolo non verrà applicata.

ESEMPIO

Somma Assicurata	20.000,00
Franchigia (10% della S.A.)	2.000,00
Danno indennizzabile	10.000,00
Scoperto 20% per mezzi di chiusura insufficienti	- 2.000,00
Franchigia 10% S.A.	- 2.000,00
Indennizzo	6.000,00

i valori sono espressi in euro



ESCLUSIONI

Art. 10.9 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) a cose all'aperto o poste in spazi d'uso comune;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, atti di guerra, insurrezioni, invasioni e ostilità, rivolta, occupazione militare, trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) verificatisi in occasione di eventi atmosferici, trombe d'aria, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane, valanghe e slavine, purché il Sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- d) agevolati con dolo o colpa grave dell'Assicurato e/o del Contraente nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
 - persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone delle quali l'Assicurato deve rispondere;

- incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono o dipendenti Addetti alla custodia delle chiavi;
 - persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela od affinità che rientrano nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (nn. 1,2,3) anche se non conviventi nonché, qualora l'Assicurato non sia una persona fisica, il socio a responsabilità illimitata;
- e) avvenuti quando i locali contenenti gli enti assicurati rimangono per più di 45 giorni consecutivi incustoditi; in tal caso l'Assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24:00 del quarantacinquesimo giorno. Per i valori, i Preziosi ed il denaro, la sospensione decorre invece dalle ore 24:00 del decimo giorno;
- f) indiretti quali i profitti sperati, mancato godimento o uso, mancato reddito o d'altri eventuali pregiudizi che non riguardino la materialità delle cose assicurate.

Art. 10.10 BENI IN LEASING

Sono esclusi dall'Assicurazione – salvo diversa pattuizione - i beni in leasing già coperti da altra Assicurazione; pertanto tali enti non sono considerati ai fini della determinazione del valore del Contenuto assicurato.



CONDIZIONI FACOLTATIVE (valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

E) MEZZI DI CHIUSURA DI TIPO A

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini delle garanzie previste dalla presente Sezione, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situate in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- a) serramenti di legno pieno dello spessore minimo di 15 mm, senza luci di sorta, o da serrande avvolgibili in ferro e/o lamiera di acciaio dello spessore minimo di 1 mm, senza rivestimento, senza luci di sorta; il tutto chiuso con serrature a più mandate o robusti lucchetti o altri idonei congegni, manovrabili esclusivamente dall'interno. Le chiusure possono essere anche in Vetro Antisfondamento speciale montato su telaio metallico solidamente fissato al muro;
- 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 inscritta nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di 400 cm².

Scoperto: 25% del Danno Indennizzabile, se in caso di Sinistro risultasse che i mezzi di protezione e chiusura siano difformi da quanto sopra indicato.

Salvo quanto previsto dall'art. 10.1 - Oggetto dell'Assicurazione - la garanzia Furto non è operante qualora:

- per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di chiusura e/o di protezione sopra indicati;
- il Furto sia stato commesso attraverso le luci delle inferriate senza effrazione delle relative strutture.

F) IMPIANTO D'ALLARME INSTALLATO DA DITTA REGISTRATA PRESSO L'I.M.Q.

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia delle garanzie previste dalla presente Sezione Furto, che:

- i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto di allarme antifurto a Norme CEI, munito di registratore di funzione (di controllo) ed installato da ditta registrata presso l'I.M.Q.;
- si impegna a mantenere in perfetta efficienza l'impianto di allarme suddetto e ad attivarlo ogni qualvolta nei locali non vi sia presenza di persone;
- ha stipulato un regolare Contratto di manutenzione con la ditta installatrice registrata presso l'IMQ, che prevede ispezioni almeno semestrali e rilascio del relativo certificato di manutenzione ordinaria;
- farà effettuare esclusivamente alla ditta cui è affidata la manutenzione tutte le operazioni, sostituzioni e modifiche e prenderà tutti i provvedimenti che si rendessero necessari, in caso di guasto, per ripristinare l'efficienza dell'impianto nel più breve tempo possibile.

Scoperto: 30% del Danno Indennizzabile, se in caso di Sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente - anche in modo parziale.

G) IMPIANTO D'ALLARME GENERICO

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia delle garanzie previste dalla presente Sezione Furto, che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme.

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

Scoperto: 20% del Danno Indennizzabile, se in caso di Sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente - anche in modo parziale.

11. SEZIONE GUASTI MACCHINE

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 11.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente Assicurazione è prestata nella forma a primo Rischio assoluto; la somma assicurata nonché i limiti d'Indennizzo indicati alle singole estensioni, costituiscono l'importo massimo indennizzabile per Sinistro e anno assicurativo. Allianz Viva si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati da guasti accidentali alle apparecchiature ed impianti elettronici nonché alle parti elettriche, elettroniche e meccaniche, delle attrezzature e/o dei macchinari strumentali all'esercizio dell'attività o al servizio del Fabbriato, posti nell'ubicazione indicata in Polizza, comprese le cose mobili di proprietà di terzi, gli apparecchi mobili elettrici ed elettronici, audio e audiovisivi, videogiochi, homecomputers, contenuti nell'abitazione dell'Assicurato comunicante con l'Azienda, derivanti da:

- errata manovra, negligenza, imperizia;
- mancato o difettoso funzionamento d'apparecchiature di comando o controllo, di condizionamento dell'aria, di automatismi di regolazione e di segnalazione;
- errori di progettazione e di costruzione, vizio di materiale o difetti di fusione, purché siano trascorsi almeno 12 mesi dalla data di acquisto dell'apparecchiatura o dell'impianto e risulti scaduta la garanzia contrattualmente prestata dal costruttore o fornitore;
- correnti scariche ed altri fenomeni elettrici, anche se conseguenti a fulmine.

Scoperto: 10% con il minimo di 250,00 euro per ogni Sinistro, salvo quanto diversamente stabilito per i seguenti danni:

- a) **a conduttori esterni** collegati alle apparecchiature, ai registratori di cassa e ai terminali POS assicurati e di esclusiva pertinenza degli stessi, ad eccezione delle parti accessorie non attraversate da corrente dei conduttori assicurati. Nell'ambito di tale garanzia sono compresi anche i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione, sostenuti per la riparazione e/o sostituzione di detti conduttori esterni;
- b) **pannelli solari** e fotovoltaici.

Limite di Indennizzo: 3.000,00 euro previa applicazione di una Franchigia di 250,00 euro per Sinistro.

Allianz Viva indennizza inoltre:

- c) gli **onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti** nominati in conformità a quanto previsto dalle norme che regolano l'Assicurazione

Limite di Indennizzo: 10% dell'Indennizzo con il limite di 3.000,00 euro;

- d) le **spese per demolire, sgomberare e trasportare** al più vicino scarico i residuati del Sinistro, nonché le spese di rimozione e il ricollocamento delle macchine ed apparecchiature elettroniche

Limite di Indennizzo: 10% dell'Indennizzo.

Art. 11.2 AUMENTO DELL'INDENNIZZO

Allianz Viva si obbliga a riconoscere all'Assicurato un importo aggiuntivo sino alla concorrenza complessiva del 20% di quello indennizzabile a termini di quanto previsto dal precedente art. 11.1 - Oggetto dell'Assicurazione - per il danno materiale e diretto per:

- a) **i costi necessari** sostenuti dall'Assicurato per:
- la sostituzione dei "Supporti Dati" danneggiati e/o distrutti nonché per la ricostituzione dei dati memorizzati sui supporti stessi (riprodotti a mezzo di dischi e/o nastri);
 - la duplicazione e il riacquisto dei programmi standard e/o in "licenza d'uso" distrutti e danneggiati in caso di danno materiale e diretto ai supporti dei programmi medesimi.

Franchigia: 150.00 euro;

- b) **i costi supplementari di elaborazione** dati per la continuazione dell'attività costituiti da:
- spese di sostituzione provvisoria di elaboratori, computers, apparecchiature elettroniche, registratori di cassa e dei terminali P.O.S. per il tempo necessario alla loro riparazione in conseguenza di un Sinistro risarcibile a termini del presente Settore;
 - le maggiori spese sostenute rispetto a quelle normali per l'uso di apparecchiature sostitutive, applicazione di altri metodi di lavoro e per l'utilizzo di servizi effettuati da terzi, al fine di proseguire l'attività interrotta a causa del mancato funzionamento, totale o parziale, delle apparecchiature o degli impianti;
 - spese per le ore straordinarie di lavoro connesse alla riparazione o rimpiazzo delle apparecchiature danneggiate;
 - spese di personale esterno necessario per l'utilizzazione di dette apparecchiature sostitutive;
 - spese di trasporto per tali apparecchiature sostitutive.

La garanzia è prestata a partire dal 2° giorno dal momento in cui insorgono i costi supplementari di elaborazione.

Art. 11.3 COLPA GRAVE

A deroga dell'art. 1900 del Codice Civile, sono indennizzabili anche i danni determinati da colpa grave del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 11.4 FORMA DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione può essere prestata in una delle seguenti forme:

- **a Valore Intero**

Forma assicurativa che comporta, in caso di Sinistro, l'applicazione della proporzionale a carico dell'Assicurato²⁵ se dalle stime risulta che il Valore a Nuovo delle Cose al momento del Sinistro eccede le somme assicurate, come normato all'art. 15.6 Assicurazione parziale - deroga alla regola proporzionale.

- **a Primo Rischio Assoluto**

Forma assicurativa in base alla quale l'Indennizzo avviene, fino a raggiungere la somma assicurata per Sinistro e per anno assicurativo, senza applicare la regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

a seconda di quanto prescelto dal Contraente ed indicato in Polizza alla voce "Forma di Assicurazione".



ESCLUSIONI

Art. 11.5 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni e/o guasti:

- a) determinati da dolo dell'Assicurato e/o del Contraente e quando questi non sia una persona fisica, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
- c) per i quali deve rispondere, per legge o per Contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- d) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di traslochi, trasporti o trasferimenti fuori dall'Azienda e le relative operazioni di carico e scarico;
- e) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- f) ai tubi e a valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate;

²⁵ Art. 1907 del Codice Civile

- g) causati da atti di guerra, anche civile, con o senza dichiarazione, insurrezioni, invasioni e ostilità, rivolta, occupazione militare, trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti, purché il Sinistro sia in relazione ai predetti eventi;
- h) ad utensileria o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, telefoni cellulari, forme, matrici, stampi, mole, nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene, pneumatici, guarnizioni, feltri, rivestimenti, refrattari, catalizzatori, filtri, fluidi in genere fatta eccezione per l'olio di trasformatori e degli interruttori;
- i) assicurati o assicurabili con altre Sezioni della presente Polizza, salvo quanto previsto dall'art. 11.1 quarto punto: correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici;
- j) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e allagamenti, mareggiate, frane e/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine, purché il Sinistro sia in relazione ai predetti eventi;
- k) a veicoli a motore in genere;
- l) indiretti, quali mancato utilizzo delle apparecchiature, mancanza di reddito o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

In relazione alle garanzie aggiuntive di cui all'art. 11.2 - Aumento dell'Indennizzo - lettera a) Allianz Viva non risponde dei danni dovuti:

- m) ad errata registrazione (di programmazione, di iscrizione, di inserimento);
- n) a cancellature conseguenti ad errori di ogni genere od a cestinatura per svista;
- o) a perdita di dati memorizzati causata dall'azione di campi magnetici.

Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal Sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei Supporti Dati privi di informazione.

In relazione alla garanzia prestata dall'art. 11.2 - Aumento dell'Indennizzo lettera b) Allianz Viva non risponde dei costi supplementari di elaborazione dovuti a:

- s) limitazione dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza delle macchine elettroniche assicurate da provvedimenti di governo o di altra autorità;
- t) eventuale indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'Assicurato per la riparazione o il riacquisto degli enti distrutti o danneggiati;
- u) modifiche, migliorie o revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo delle macchine elettroniche distrutte o danneggiate.

Art. 11.6 BENI IN LEASING

Sono esclusi dall'Assicurazione – salvo diversa pattuizione - i beni in leasing già coperti da altra Assicurazione; pertanto tali enti non vengono considerati ai fini della determinazione del valore delle cose assicurate.

12. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 12.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1) Responsabilità civile verso i terzi (R.C.T.)

Allianz Viva si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per Morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività dichiarata in Polizza.

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

2) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge (R.C.O.)

Allianz Viva, entro limite RCO per danni a persona indicato in Polizza, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori a progetto ai sensi del D.Lgs. 276 del 10 settembre 2003, Addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione²⁶;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di Risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. del 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a) per Morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata **un'invalidità permanente** non inferiore al 6% calcolata in base alla tabella delle menomazioni²⁷.

La garanzia che precede è estesa agli infortuni sofferti dai soci dell'Assicurato, purché regolarmente iscritti all'INAIL, ma limitatamente:

²⁶ Ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e dell'art. 13 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni Contratto.

²⁷ Di cui all'art. 13 comma 2) lettera a) del D. Lgs 23.2.2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, debitamente approvata

- all'azione di rivalsa che l'INAIL stesso può esperire²⁸;
- alle pretese di responsabilità civile che gli eredi del socio possono avanzare in caso di sua Morte per infortunio indennizzabile dall'INAIL e per somme che eccedano quanto dovuto dall'INAIL stesso.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge. Tuttavia non costituirà motivo di decadenza il fatto che l'Assicurato non sia in regola nei confronti del dipendente infortunato soggetto all'INAIL, con gli obblighi per l'Assicurazione di legge, a condizione che l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria, errata, interpretazione delle norme di legge vigenti in materia.

3) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro non soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge e prestatori di lavoro temporaneo.

La garanzia di responsabilità civile verso terzi vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro entro il limite R.C.O. per danni a persona indicato in Polizza:

- da dipendenti non soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge;
- da lavoratori a progetto, nonché da personale con rapporto di lavoro previsto dal D.Lgs. 276 del 10/09/2003 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, nell'esercizio delle attività per le quali è prestata l'Assicurazione. **La garanzia opera a condizione che i prestatori d'opera siano forniti ed utilizzati nel pieno rispetto delle norme del D.Lgs. 276/2003 sia da parte dell'Assicurato che da parte dell'impresa fornitrice;**
- da persone che stipulano con l'Assicurato un Contratto d'opera saltuaria o occasionale per gli infortuni subiti sempre che dai suddetti eventi derivino la Morte o lesioni gravi o gravissime²⁹;
- da persone che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, prestino la loro opera a favore dell'Assicurato sempre che dall'evento derivi all'Assicurato stesso una responsabilità civile;

La garanzia vale inoltre per le azioni di rivalsa³⁰ esperite direttamente dall'INAIL, o dall'impresa fornitrice.

4) Lavoratori distaccati da altre aziende o con Contratto di somministrazione ai sensi del D.Lgs. 276 del 10/09/2003

Allianz Viva si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale previsto in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di Risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni cagionati ai lavoratori distaccati da altre aziende o somministrati, per

²⁸ Ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni.

²⁹ Così come definiti dall'art. 583 del Codice Penale

³⁰ Ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del D. Lgs 23.2.2000 n. 38 e successive modificazioni e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente,

Morte, per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al **6%** calcolata sulla base della Tabella delle menomazioni ai sensi del D.Lgs n 38 del 23/02/2000.

La garanzia opera a condizione che i prestatori d'opera siano forniti ed utilizzati nel pieno rispetto delle norme del D.Lgs. 276/2003 sia da parte dell'Assicurato che da parte dell'impresa fornitrice.

Le garanzie di cui ai punti 1) 2) 3) 4) sono prestate fino alla concorrenza del massimale per Sinistro indicato in Polizza, restando inteso che lo stesso rappresenta il limite globale di esposizione di Allianz Viva, anche nel caso di evento interessante contemporaneamente più garanzie previste dalla presente Sezione.

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Art. 12.2 ESTENSIONI DI GARANZIA

La garanzia comprende, nell'ambito dei massimali assicurati in Polizza e nei limiti e percentuali indicati alle singole estensioni, che costituiscono il massimo Risarcimento per Sinistro e anno assicurativo, anche la responsabilità civile dell'Assicurato per danni cagionati a terzi derivanti:

- 1) **dalla proprietà e/o conduzione dei fabbricati** indicati in Polizza e nei quali si svolge l'attività assicurata, comprese le Dipendenze e gli spazi adiacenti di pertinenza di Fabbricato anche tenuti a giardino, compresi parchi e alberi di alto fusto, gli impianti fissi destinati alla loro conduzione, comprese antenne o paraboliche radio-telericeventi.

La garanzia comprende i danni:

- **da mancata rimozione di neve e/o ghiaccio;**
- **da spargimento d'acqua o da rigurgito di fogna** purché conseguenti a rotture accidentali, occlusioni di tubazioni e condutture di pertinenza del Fabbricato.

Franchigia: 150,00 euro per Sinistro, limitatamente ai danni da spargimento d'acqua;

- 2) **da lavori di ordinaria manutenzione** dei fabbricati ove è svolta l'attività, effettuati in economia e/o affidati a terzi;
- 3) **da lavori di straordinaria manutenzione** dei fabbricati ove è svolta l'attività e comprende altresì la responsabilità civile imputabile all'Assicurato quale committente dei lavori;
- 4) **dalla partecipazione ad esposizioni, fi ere, mostre e mercati**, compreso il Rischio derivante dall'allestimento, montaggio e smontaggio degli stands; qualora i lavori di allestimento, montaggio e smontaggio siano effettuati da terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato in qualità di committente;
- 5) **dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne** in genere, di cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque nel Territorio Italiano; qualora la

manutenzione sia affidata a terzi la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori;

- 6) **dall'uso, nell'ambito dell'ubicazione assicurata**, di apparecchiature elettroniche in genere poste a servizio del pubblico, di **macchine automatiche** per la distribuzione di cibi, bevande e/o Merci inerenti l'attività;
- 7) dall'esercizio di **mense e spacci aziendali**, con accesso occasionale di terzi estranei;
- 8) **dall'erogazione dei servizi sanitari aziendali**, svolti in ambulatori, infermerie e posti di pronto soccorso siti all'interno dell'Azienda;
- 9) **dallo svolgimento del servizio antincendio** interno oppure dall'intervento diretto degli Addetti dell'azienda per tale scopo;
- 10) **dall'organizzazione di visite guidate** all'interno dell'azienda per dimostrazione di prodotti, convegni, seminari e corsi di aggiornamento professionale, anche presso terzi;
- 11) **dall'impiego da parte dell'Assicurato** o dei propri dipendenti di **biciclette e mezzi di trasporto a mano**, sia all'interno che all'esterno delle aree occupate dall'Assicurato;
- 12) dal **possesso di cani anche** da guardia compresa la responsabilità di colui che ha in consegna i cani;
- 13) **dall'esistenza di servizio di vigilanza** affidato a guardianaggio anche armato;
- 14) **dai danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi a seguito di incendio di cose dell'Assicurato** o da lui detenute; tale estensione di garanzia viene prestata con un limite di Risarcimento pari al **15% del massimale** stabilito in Polizza.

L'Assicurazione di cui al presente Settore è inoltre estesa ai danni:

- 15) **diretti e materiali ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico** ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

Franchigia: 100,00 euro per ogni mezzo danneggiato;

- 16) **subiti dalle Merci di terzi**, detenute in consegna o custodia dall'Assicurato, nel corso di operazioni di carico, scarico, sollevamento, trasporto o movimentazione.

Limite di Risarcimento: 10.000,00 euro
Franchigia: 500,00 euro per Sinistro;

- 17) **diretti e materiali ai veicoli di terzi e dipendenti**, trovantisi nell'ambito di esecuzione lavori o posteggiati negli spazi di pertinenza dell'azienda: dalla garanzia sono esclusi i danni da Furto e quelli conseguenti a mancato uso.

Franchigia: 200,00 euro per ogni veicolo, sia esso o meno in consegna e custodia dell'Assicurato;

- 18) **conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna, rifornimento di Merci presso clienti o fornitori, restando comunque esclusi i rischi della circolazione** in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private³¹;
- 19) **cagionati dallo smercio delle cose vendute o consegnate**, fatta eccezione per quelli derivanti da loro vizio originario. Tuttavia per i generi alimentari ed i prodotti galenici di produzione propria venduti e/o consegnati o somministrati nell'azienda, l'Assicurazione s'intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario del prodotto.

Sono comunque esclusi dall'Assicurazione i danni subiti dalle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni ed i danni conseguenti a mancato uso o disponibilità. In ogni caso la presente garanzia è operante durante il periodo di validità dell'Assicurazione e comunque entro un anno dalla consegna. Per questa garanzia il massimale per Sinistro rappresenta il limite di Risarcimento annuo;

- 20) **derivanti da lavoro presso terzi, posa in opera e/o installazione delle cose che sono oggetto dell'attività assicurata**, compresi i danni ai locali ove si eseguono i lavori ed alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi.

Limite di Risarcimento: 100.000,00 euro
Franchigia: 500,00 euro per Sinistro;

- 21) **cagionati a terzi da dipendenti a libro paga in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori e motocicli**, di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile. L'Assicurazione è valida purché i medesimi veicoli non siano di proprietà od in usufrutto all'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati, ed inoltre è valida anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. La garanzia vale nel Territorio Italiano.

Franchigia: 250,00 euro per Sinistro;

- 22) **derivanti dalla responsabilità personale dei dirigenti, quadri e altri dipendenti**, compresi famigliari coadiuvanti, per danni arrecati a terzi e/o ai dipendenti, in conseguenza dello svolgimento degli incarichi loro attribuiti in qualità di RAPPRESENTANTI dei lavoratori per la sicurezza³²;

Restano pertanto esclusi dalla presente garanzia i responsabili esterni per la sicurezza identificati in figure professionali e/o paraprofessionali. Sono inoltre escluse dall'Assicurazione le sanzioni, le multe e le ammende direttamente o indirettamente imputabili all'inadempimento totale e/o

³¹ D.Lgs. 7 settembre 2005, n 209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche

³² Ai sensi della legge 81/2008

parziale delle prestazioni che costituiscono l'oggetto del servizio di prevenzione e/o protezione;

- 23) **derivanti dal sollevamento con mezzi meccanici** per operazioni di carico e scarico da parte dell'Assicurato o dei propri dipendenti anche all'esterno delle aree dove viene svolta l'attività.

Sono compresi l'uso e la circolazione di carrelli elevatori e muletti, esclusivamente nell'ambito delle aree private dell'azienda, restando comunque esclusi i casi in cui è obbligatoria l'Assicurazione in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private³³;

- 24) **da interruzioni o sospensioni totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali**, agricole o di servizi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Limite di Risarcimento: 10% del massimale assicurato con il limite di 100.000,00 euro

Scoperto: 10% del Risarcimento con il minimo di 250,00 euro per Sinistro;

- 25) **a cose che l'Assicurato ha in consegna e custodia** nei locali dell'attività indicata in Polizza

Limite di Risarcimento: 100.000,00 euro.

Scoperto: La garanzia è prestata previa applicazione di uno Scoperto del 10% con il minimo di 250,00 euro.

Esclusioni: Dalla garanzia sono esclusi i danni da Incendio e Furto e i danni alle cose sulle quali si eseguono i lavori e non è operante per gli oggetti Preziosi, denaro, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute;

- 26) **da distruzione e deterioramento di cose di proprietà dei dipendenti dell'Assicurato**, portate o in deposito nell'ambito dell'Azienda, sempre che i fatti che li abbiano provocati siano imputabili a responsabilità dell'Assicurato a termini di legge.

Dalla garanzia sono esclusi i danni da Incendio e Furto, gli oggetti Preziosi, denaro, valori, veicoli - salvo quanto previsto al precedente punto 17 - del presente articolo - e natanti in genere e cose in essi contenute;

- 27) **da inquinamento conseguente a rottura accidentale** di impianti e condutture del Fabbricato assicurato, provocato da sostanze di qualsiasi natura emesse o fuoriuscite dagli stessi e che provochino, congiuntamente o disgiuntamente, contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Limite di Risarcimento: 50.000,00 euro

Scoperto: 10% con il minimo 1.000,00 euro per ogni Sinistro;

³³ D.Lgs. 7 settembre 2005, n 209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche

28) **da errato trattamento dei dati personali da parte dell'Assicurato**³⁴, per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti e/o dipendenti in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

Limite di Risarcimento di 30.000,00 euro

Scoperto pari al 10% con il minimo di 1.500,00 euro per ogni Sinistro.

Art. 12.3 RESPONSABILITÀ PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI

L'Assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

Agli effetti di questa estensione sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per Morte o per lesioni personali gravi o gravissime³⁵.

Art. 12.4 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) vale per i danni che avvengano in tutti i paesi del mondo, esclusi USA e Canada.

Per quanto riguarda il Rischio della Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.) la garanzia vale in tutto il mondo.

Art. 12.5 VARIAZIONE DEL NUMERO DEGLI ADDETTI

Allianz Viva, qualora nel corso del Contratto, l'Assicurato dovesse omettere di segnalare le variazioni in aumento del numero degli Addetti dichiarati in Polizza, rinuncerà all'applicazione del disposto dell'ultimo comma dell'art. 1898 del Codice Civile (regola proporzionale) a condizione che il numero degli Addetti risulti:

- superiore di **una** sola unità rispetto a quanto originariamente dichiarato in Polizza, qualora il numero degli Addetti non sia superiore a 10 (dieci) unità;
- superiore di **due** unità rispetto a quanto originariamente dichiarato in Polizza, qualora il numero degli Addetti sia pari o superiore a 11 (undici) unità.

Nel caso in cui dalla Polizza e/o appendice risultasse operante la presente Sezione, ma senza l'indicazione del numero degli Addetti, sarà considerato convenzionalmente un numero non superiore a quattro unità compreso il titolare.

Art. 12.6 BUONA FEDE

L'omissione, incompletezza o inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente e dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio, durante il corso

³⁴ Ai sensi della legge 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 unitamente al Regolamento UE 27 aprile 2016, n.679 e successivi aggiornamenti e/o modifiche.

³⁵ Così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

della validità del presente Contratto, non pregiudica il diritto al Risarcimento dei danni sempre che tali omissioni o inesattezze o incomplete dichiarazioni siano avvenute in buona fede e sempre che gli aggravamenti derivanti o le modifiche del Rischio risultino accettabili da Allianz Viva in base alle vigenti norme assuntive ed ai criteri tariffari. **Il Contraente e/o l'Assicurato avranno l'obbligo di corrispondere ad Allianz Viva il maggior Premio concordato tra le Parti in relazione al maggior Rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la circostanza aggravante ha avuto inizio.**



ESCLUSIONI

Art. 12.7 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

L'Assicurazione R.C.T. /R.C.O. non comprende i danni derivanti da:

- a) detenzione o impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) detenzione o impiego di esplosivi;
- c) malattie professionali da qualunque causa determinate.

L'Assicurazione R.C.T. non comprende altresì i danni:

- d) da Furto o Rapina;
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree equiparate, di veicoli a motore, carrelli o macchine operatrici - salvo quanto previsto dall'art. 12.2 – punto 23; nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- f) da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore, e che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età;
- g) da umidità, stillicidio insalubrità dei locali del Fabbricato;
- h) da spargimento d'acqua causato da rottura derivante da gelo di condutture installate o interrate all'esterno del Fabbricato;
- i) a cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dall'art. 12.2 – Estensioni di garanzia punti 14) 16) 17) 25) e 26);
- j) alle opere in costruzione e quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- k) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di manutenzione o riparazione o posa in opera, quelli verificatisi dopo l'esecuzione dei lavori. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e comunque ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che

la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;

- l) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualunque causa determinati;
- m) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzioni, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto previsto al punto 27) dell'art. 12.2 – Estensioni di garanzia;
- n) da inquinamento e contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, provocato da:
 - produzione diretta di organismi geneticamente modificati;
 - produzione, manipolazione, estrazione, manutenzione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti e sostanze contenenti in qualsiasi forma o natura l'amianto;
 - dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;
- o) derivanti da lavori di ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni, nonché i lavori di straordinaria manutenzione rientranti nel campo di applicazione ai sensi del D. Lgs. 81/2008, salvo quanto previsto dall'art. 12.2 punto 3) lavori di manutenzione straordinaria;
- p) derivanti da amianto o Crysothile;
- q) risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto;
- r) derivanti da sostanze o organismi in genere geneticamente modificati e derivati o frutto di ingegneria genetica o bio-ingegneria;
- s) subiti da persone che, ai fini dell'Assicurazione R.C.T., non sono considerate terzi; ovvero:
 - il coniuge, i genitori, i fi gli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine 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 precedente punto;
 - i dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
 - i subappaltatori ed 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.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE
(solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)

Art. 12.8 IMPRESE EDILI

A parziale deroga dell'art. 12.7) **lettera o)** sono compresi i danni causati a terzi dallo svolgimento di lavori di ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni nonché di manutenzione straordinaria rientranti nel campo di applicazione del DLgs 81/2008.

Art. 12.9 LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE, SOPRAELEVAZIONE E DEMOLIZIONE EFFETTUATI IN FABBRICATI OCCUPATI.

L'Assicurazione comprende i danni alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori che per natura, volume e peso non possano essere agevolmente rimosse.

Limite di Risarcimento: 50.000,00 euro per Sinistro e anno assicurativo
Franchigia assoluta: 500,00 euro per Sinistro.

Art. 12.10 DANNI CAGIONATI DA LAVANDERIE E STIRERIE

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 12.7 - Esclusioni e delimitazioni – **lett i) e j)** – l'Assicurazione è operante per i danni alle cose in consegna e custodia sottoposte a lavorazione.

Limite di Risarcimento per Sinistro e anno assicurativo di 5.000,00 euro.
Scoperto: 10% con il minimo di 200,00 euro

Art. 12.11 OFFICINE MECCANICHE, CARROZZERIE, GOMMISTI ED ELETTRAUTO

A parziale deroga dell'art. 12.7 – Esclusioni e delimitazioni – **lett i) e j)** qualora l'Assicurazione sia riferita ai rischi suindicati, la garanzia comprende i danni:

- cagionati ai veicoli, in consegna o custodia, in seguito ad operazioni di movimentazione, sistemazione e/o caduta degli stessi dai ponti sollevatori e simili;
- subiti dai veicoli in consegna e custodia all'Assicurato, per lavori di manutenzione e riparazione.

La garanzia è operante purché detti danni si verifichino nell'ambito del luogo dove si esercita l'attività, intendendosi per tale il locale e le eventuali Pertinenze non aperte al pubblico, a cui si riferisce l'Assicurazione.

Limite di Risarcimento: 40.000,00 euro, per Sinistro e anno assicurativo
Scoperto: 20% con il minimo 250,00 euro per Sinistro.

Sono esclusi i danni:

- alle parti direttamente interessate dai lavori di riparazione o manutenzione effettuati sui veicoli oggetto di lavorazione;
- da Incendio e Furto nonché quelli derivanti da circolazione in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private, D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche;

- alle cose trasportate o rimorchiate;
- alle cose trovantisi sui veicoli stessi.

Art. 12.12 ASCENSORI-MONTACARICHI – MONTAVIVANDE – SCALE MOBILI – PEDANE MOBILI

La garanzia comprende i danni che si verificano durante l'esecuzione dei lavori di manutenzione dei suddetti impianti esclusi i danni imputabili a mancata, insufficiente, errata o difettosa manutenzione. Quando gli impianti sono installati in condominio sono considerati terzi anche i singoli condomini.

L'Assicurazione è valida solo per impianti regolarmente collaudati.

Art. 12.13 GARANZIA LIMITATA ALLA PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DEL FABBRICATO

(valida solo se espressamente richiamata nella scheda di polizza)

Premesso che la presente clausola è operante solamente in presenza della partita Fabbricato nell'ambito della Sezione Incendio, la garanzia è limitata alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati indicati in Polizza, comprese: le Dipendenze, gli spazi adibiti a giardino, compresi i parchi e alberi anche di alto fusto, le recinzioni e gli impianti a servizio dei fabbricati stessi.

Pertanto l'operatività del presente Settore è limitata ai rischi previsti dall'art. 12.2 ai punti 1) proprietà e/o conduzione di fabbricati, 2) ordinaria manutenzione, 3) straordinaria manutenzione, 14) Incendio di cose di terzi e 24) interruzioni o sospensioni di attività.

Qualora la presente garanzia debba essere applicata per fabbricati locati a terzi l'Assicurazione vale per il Contraente/Assicurato nella sua qualità di proprietario dell'immobile e per il locatario nella sua qualità di conduttore del medesimo ed inoltre gli stessi, in tale ambito, sono considerati terzi tra loro.

Inoltre Allianz Viva rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti del predetto locatario sempre che il Contraente/Assicurato stesso non eserciti egli stesso tale azione nei confronti del medesimo.

Art. 12.14 INSEGNE E CARTELLI PUBBLICITARI – PRODUZIONE E INSTALLAZIONE

L'Assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicate insegne e cartelli.

Art. 12.15 ESERCIZIO CON VENDITA ALL'INGROSSO E PER CORRISPONDENZA

Relativamente ad esercizi la cui attività prevede la vendita all'ingrosso o per corrispondenza, l'Assicurazione non comprende il Rischio di cui all'art. 12.2 – punto 19) smercio.



CONDIZIONI FACOLTATIVE (valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

K) ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO GLI OPERAI

A parziale deroga dell'art. 12.1 – **Oggetto dell'Assicurazione** – la garanzia è limitata ai soli rischi derivanti dalla responsabilità civile verso terzi, **pertanto le garanzie previste dall'art. 12.1 – ai punti 2) 3) e 4) non sono operanti.**

L) FRANCHIGIA ASSOLUTA SU DANNO BIOLOGICO

A parziale deroga dell'art. 12.1 – **Oggetto dell'Assicurazione** – **al punto 2 lett. b)**, l'Assicurazione riguarda il Risarcimento ai sensi del Codice Civile dei danni cagionati ai prestatori di lavoro, non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 38 del 23 febbraio 2000 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, per gli infortuni dai quali sia derivata un'invaldità permanente – escluse le malattie professionali.

Franchigia: 2.500,00 euro.

M) CESSIONE DI LAVORI IN SUBAPPALTO

Premesso che l'Assicurato appalta o subappalta ad altre imprese – regolarmente costituite – lavori, servizi e/o prestazioni in genere attinenti l'attività assicurata dichiarata in Polizza, in misura non superiore **al 30% di ogni singola opera**, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 12.7 – **Esclusioni e delimitazioni** – **lett s)** l'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile dell'Assicurato:

- per danni cagionati a terzi dai subappaltatori ed i loro dipendenti mentre eseguono i lavori medesimi;
- per gli infortuni subiti in occasione di lavoro dai subappaltatori e loro dipendenti in conseguenza della loro partecipazione manuale all'attività cui si riferisce l'Assicurazione, sempre che dall'evento derivino la Morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

N) DANNI A CONDUTTURE ED IMPIANTI SOTTERRANEI

A parziale deroga dell'art. 12.7 – **Esclusioni e delimitazioni** – **lettera l) danni a condutture e impianti**, l'Assicurazione comprende i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.

Limite di Risarcimento: 50.000,00 euro per anno assicurativo
Franchigia: 500,00 euro per Sinistro.

O) DANNI DA CEDIMENTO O FRANAMENTO DEL TERRENO

A parziale deroga dell'art. 12.7 – **Esclusioni e delimitazioni** – **lettera l) danni a condutture e impianti**, l'Assicurazione comprende i danni dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sottomurature o altre tecniche sostitutive.

Limite di Risarcimento: 50.000,00 euro per anno assicurativo, per i danni ai fabbricati

Scoperto: 10% del Risarcimento con il minimo di 1.500,00 euro per Sinistro.

Franchigia di 250,00 euro per Sinistro, per i danni ad altre cose in genere.

P) DANNI DA FURTO

A parziale deroga dell'art. **12.7 – Esclusioni e delimitazioni – lettera d) danni da Furto**, l'Assicurazione vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni da Furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse – per compiere l'azione delittuosa – di macchinari, impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato.

Limite di Risarcimento: 50.000,00 euro per ogni Sinistro e anno assicurativo

Scoperto pari al 10% con il minimo di 250,00 euro.

Q) R.C. POSTUMA PER OFFICINE DI VEICOLI A MOTORE, CARROZZERIE, ELETTRAUTO E GOMMISTI (LEGGE N.122 DEL 5 FEBBRAIO 1992)

A parziale deroga dell'art. **12.7 – Esclusioni e delimitazioni – lettera k) danni cagionati da opere dopo l'ultimazione dei lavori**, qualora l'Assicurazione sia riferita ad assicurati che effettuano lavori di autoriparazione come previsto dall'art. 1 delle Legge n 122 del 5 febbraio 1992, la garanzia comprende i danni subiti e/o causati a terzi, compresi i committenti, dai veicoli a motore riparati, revisionati o sottoposti a manutenzione da parte dell'Assicurato, dovuti a fatto od omissione per i quali lo stesso sia responsabile ai sensi di legge.

La garanzia è prestata purché l'Assicurato sia in possesso dell'abilitazione prevista dalla legge stessa e purché detti danni si siano verificati e siano denunciati durante il periodo di validità dell'Assicurazione e comunque **entro un anno** dall'intervento e riguarda esclusivamente i lavori per i quali sussista regolare fattura o ricevuta fi scale redatta anteriormente all'accertamento del danno, dalla quale risultino la data effettiva e le caratteristiche dell'intervento.

Limite di Risarcimento: 40.000,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo, per i danni a cose

Scoperto: 10% sull'importo liquidabile a termini di Polizza, con il minimo di 250,00 euro per ogni Sinistro.

Sono esclusi i danni:

- alle parti direttamente oggetto di riparazione, revisione o manutenzione nonché qualsiasi spesa inerente la sostituzione o riparazione delle stesse;
- da Incendio e Furto, anche se conseguenti a mancato od insufficiente funzionamento di impianti antincendio e antifurto;
- da mancato uso o disponibilità del veicolo;
- derivanti da vizio o difetto originario dei prodotti installati da chiunque fabbricati.

R) R.C POSTUMA PER ATTIVITÀ DIVERSE

A parziale deroga dell'art. 12.7 – **Esclusioni e delimitazioni – lettera k) danni cagionati da opere dopo l'ultimazione dei lavori**, l'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di installatore, riparatore, manutentore anche di cose da lui non installate, purché lo stesso sia in possesso delle abilitazioni previste dalla legge, per i danni cagionati a terzi, compresi i committenti, dopo l'ultimazione dei lavori.

Sono esclusi i danni:

- agli impianti, apparecchiature e/o cose installate od oggetto di lavori di manutenzione e/o riparazione, nonché qualsiasi spesa inerente la sostituzione o riparazione delle cose installate e i danni conseguenti al loro mancato uso;
- da vizio o difetto originario dei prodotti installati da chiunque fabbricati, da inidoneità o mancata rispondenza all'uso per i quali sono destinati;
- da mancato o intempestivo intervento di manutenzione.
- derivanti da interruzioni o sospensioni di attività.

L'Assicurazione è prestata per i danni verificatisi e denunciati durante il periodo di validità dell'Assicurazione e comunque:

- **entro due anni**, dalla data di ultimazione lavori, **per attività rientranti nel campo di applicazione D. Lgs. del 22/1/2008 n.37**, con i seguenti limiti: **per i danni a cose**, verificatisi entro il **primo anno** dall'ultimazione dei lavori

Limite di Risarcimento: 100.000,00 euro, per Sinistro e anno assicurativo

Scoperto: 10% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, con il minimo di 250,00 euro per Sinistro;

Limite di Risarcimento per danni a cose verificatisi nel corso del secondo anno dall'intervento: 50.000,00 euro, per Sinistro e anno assicurativo,

Scoperto per danni a cose verificatisi nel corso del secondo anno dall'intervento: 10% con il minimo di 250,00 euro per Sinistro;

- **entro un anno** dalla data di ultimazione dei lavori, **per le altre attività**

Limite di Risarcimento per danni a cose: 100.000,00 euro, per Sinistro e anno assicurativo.

Scoperto per danni a cose: 10% con il minimo di 250,00 euro per Sinistro.

In entrambi i casi la garanzia riguarda esclusivamente i lavori per i quali sussista regolare fattura o ricevuta fi scale, redatta anteriormente all'accertamento del danno, dalla quale risultino la data effettiva e le caratteristiche dell'intervento stesso.

U) FRANCHIGIA SU TUTTE LE GARANZIE PREVISTE DAL SETTORE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

L'Assicurazione di cui al presente Settore Responsabilità Civile verso Terzi è prestata, **limitatamente ai danni a cose**.

Franchigia: 1.000,00 euro per Sinistro.

Per le garanzie che già prevedono scoperti e/o franchigie inferiori al suddetto importo l'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di detta Franchigia; tuttavia la stessa non sarà dedotta nel caso in cui gli scoperti e/o franchigie previste risultassero superiori a 1.000,00 euro.

V) MALATTIE PROFESSIONALI

A parziale deroga dell'art. 12.7 – **Esclusioni e delimitazioni – lettera c)** l'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro di cui all'art. 12.1 punto 2) del Settore Responsabilità Civile, è estesa al Rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e di quelle ritenute tali dalla Magistratura, escluse comunque in ogni caso l'asbestosi, la silicosi e la sindrome da immunodeficienza acquisita.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipula della Polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'Assicurazione.

La presente garanzia è prestata nell'ambito del 25% del massimale RCO per Sinistro indicato nella scheda di Polizza:

- a) per più danni anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di Malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di Assicurazione.

La garanzia non vale:

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

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo dodici mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Allianz Viva ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato

stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le Norme che regolano l'Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo ad Allianz Viva l'insorgenza di una Malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

13. SEZIONE ASSISTENZA AI LOCALI

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Per usufruire del servizio di Assistenza, l'Assicurato deve rivolgersi esclusivamente alla Centrale Operativa contattabile tramite i seguenti recapiti telefonici attivi 24:00 ore 24:00 tutti i giorni dell'anno:

Dall'Italia **800 19.69.14**
Dall'estero **+39 011.742.56.88**
Fax **+39 011.742.55.88**

Per richiedere l'Assistenza è necessario comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di Polizza;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

DEFINIZIONI VALIDE PER LA GARANZIA ASSISTENZA

CENTRALE OPERATIVA

Allianz Viva presta il servizio di assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A., con Sede in Via Santa Maria, 11 – Torino, in conformità al Regolamento Isvap nr.12 del 9 gennaio 2008.

Allianz Viva, tuttavia, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha la facoltà di cambiare la struttura stessa, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal Contratto.

Art. 13.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Allianz Viva si obbliga a garantire le seguenti prestazioni per i locali adibiti all'attività indicata in Polizza per i quali sia stata attivata la presente Sezione, ovvero:

- invio di un idraulico** per interventi di urgenza, al verificarsi di una rottura, una otturazione oppure un guasto alle tubature fisse dell'impianto idraulico nell'esercizio assicurato che provochino un allagamento o una mancanza di erogazione d'acqua allo stabile.

La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente presso l'ubicazione assicurata, un idraulico per l'intervento necessario.

Limite di Indennizzo: 160,00 euro per Sinistro e di 350,00 euro per anno assicurativo.

Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'idraulico, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per Sinistro di 175,00 euro con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- b) **invio di un elettricista** per interventi di urgenza al verificarsi di un guasto all'impianto elettrico. La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente presso l'ubicazione assicurata, un elettricista per l'intervento necessario.

Limite di Indennizzo: 160,00 euro per Sinistro e di 350,00 euro per anno assicurativo. Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per Sinistro di 175,00 euro con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- c) **invio di un fabbro** per interventi di urgenza, quando a seguito di Furto, smarrimento o rottura delle chiavi o mal funzionamento della serratura non sia possibile l'ingresso nell'ubicazione assicurata; oppure quando, a seguito di forzatura o tentata forzatura, non sia possibile chiudere la porta d'ingresso della medesima. La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente presso l'ubicazione assicurata, un fabbro per l'intervento necessario.

Limite di Indennizzo: 160,00 euro per Sinistro e di 350,00 euro per anno assicurativo. Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire il fabbro, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per Sinistro di 175,00 euro con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- d) **servizio di reperimento ed invio di artigiani in genere**, ovvero la Centrale Operativa ricercherà un artigiano che necessiti all'Assicurato per motivi diversi da quelli precisati ai punti a) b) c) e quindi non per situazioni di emergenza o di urgenza. **Le relative spese saranno interamente a carico dell'Assicurato stesso;**
- e) **servizio di segnalazione guasti**, ovvero qualora sia necessario segnalare un guasto avvenuto all'impianto idrico, elettrico o del gas di pertinenza dell'ubicazione assicurata, la Centrale Operativa provvederà a fornire all'Assicurato i numeri telefonici delle varie aziende interessate ed eventualmente a segnalare direttamente la presenza del guasto;
- f) **rientro dell'Assicurato a causa di Sinistro** avvenuto nell'ubicazione assicurata, ovvero qualora l'Assicurato si trovi in viaggio - anche all'estero - e sia costretto ad anticipare il proprio rientro a seguito di Furto, Incendio o

Scoppio verificatisi nell'ubicazione assicurata, la Centrale Operativa provvederà ad organizzare il rientro dell'Assicurato col mezzo di trasporto più idoneo e

Limite di Indennizzo: 225,00 euro per evento;

- g) **servizio di sorveglianza**, qualora a seguito di Furto o tentato Furto siano stati resi inefficaci i mezzi di chiusura atti a garantire la sicurezza dei locali dell'esercizio assicurato, la Centrale Operativa provvederà a reperire e a mettere a disposizione dell'Assicurato **entro 2 ore dalla sua richiesta**, una guardia giurata, in attesa dell'invio degli artigiani per il ripristino dei suddetti mezzi di chiusura.

Limite di Indennizzo: 10 ore di piantonamento; successivamente il costo della guardia giurata resta a carico dell'Assicurato.

Art. 13.2 ASSISTENZA SANITARIA SUI LUOGHI DI LAVORO

Allianz Viva garantisce le prestazioni relative all'assistenza sanitaria sui luoghi di lavoro presso i locali dell'azienda assicurata durante gli orari lavorativi nei confronti del titolare dell'attività, dei dipendenti, nonché dei visitatori dell'azienda, ovvero:

- 1) **reperimento ed invio di un'ambulanza** a seguito di infortunio o Malattia degli Assicurati;
- 2) **trasferimento degli Assicurati in centri ospedalieri di alta specializzazione** ovunque nel mondo (costi a carico dell'Assicurato) in caso di infortunio o Malattia non curabile nell'ambito della regione di residenza.

La Centrale Operativa provvederà ad organizzare il trasporto sanitario dell'Assicurato con il mezzo che l'Equipe medica della Centrale Operativa giudicherà più idoneo (aereo sanitario, aereo di linea, autoambulanza, treno) se necessario con accompagnatore medico, previo accordo con l'Assicurato.

I costi dei trasferimenti saranno concordati preventivamente con l'Assicurato.

Le prestazioni suindicate hanno efficacia unicamente a seguito di preventivo contatto con la Centrale Operativa e l'attivazione da parte di quest'ultima.



ESCLUSIONI

Art. 13.3 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Le prestazioni assicurative da parte di Allianz Viva non sono dovute nei seguenti casi:

- a) disposizione delle Autorità locali che vietino o rendano impossibile la prestazione assicurativa;
- b) guerra anche civile, con o senza dichiarazione, rivoluzioni, sommosse o tumulti popolari, saccheggi, atti di Sabotaggio, di Terrorismo e di vandalismo, scioperi e serrate;

- c) movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni, mareggiate, eruzioni vulcaniche ed ogni altro fenomeno naturale od atmosferico avente caratteristica di calamità naturale, trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - d) sinistri cagionati con dolo dell'Assicurato;
 - e) sinistri riguardanti fabbricati locati a terzi;
 - f) sinistri riguardanti: attività di gestione parcheggi;
 - g) per danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento della Centrale Operativa dovuto a cause di forza maggiore;
- sono inoltre esclusi:
- h) i costi dei materiali e/o pezzi di ricambio utilizzati per gli interventi di cui ai punti a), b), e c) dell'art. 13.1. Oggetto dell'Assicurazione.

14. SEZIONE TUTELA LEGALE

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

In relazione alla normativa introdotta dal **D. Lgs. N° 209 del 7 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Art.163 e Art. 164**, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:

D.A.S Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. – di seguito denominata DAS con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B – Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023.

A quest'ultima Società, in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Allianz Viva, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha facoltà di cambiare partner, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal Contratto.

Art. 14.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Allianz Viva assume a proprio carico, **nei limiti del massimale e delle condizioni previste in Polizza**, il Rischio dell'Assistenza Stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'Ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza **con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;**
- conseguenti ad una Transazione autorizzata da Allianz Viva, comprese le spese della controparte, **sempreché siano state autorizzate da D.A.S.;**
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, **posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà**, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti

di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;

- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, Allianz Viva assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in Polizza.

L'importo anticipato dovrà essere restituito ad Allianz Viva entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali Allianz Viva conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

Allianz Viva non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

AMBITO DELLE PRESTAZIONI

Sono previste 2 opzioni alternative l'una all'altra:

- Tutela legale A – Difesa Penale ed opposizione sanzioni amministrative
- Tutela legale B – Difesa Penale, opposizione sanzioni amministrative e civile

La garanzia opera solo per la formula scelta, indicata in polizza, per la quale è versato il relativo premio.

Art. 14.2 DIFESA PENALE ED OPPOSIZIONE SANZIONI AMMINISTRATIVE – OPZIONE A

Con riferimento all'art. 14.1 – Oggetto dell'Assicurazione, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito della propria attività d'impresa dichiarata in Polizza:

- sia sottoposto a procedimento penale per Delitto colposo o per Contravvenzione. Sono compresi, a parziale deroga dell'art. 14.6 – Esclusioni e delimitazioni - i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.
- sia sottoposto a procedimento penale per Delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, Allianz Viva rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.

Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi altra causa.

L'Assicurato è sempre tenuto a denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbia avuto, comunque, notizia di

coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi, a parziale deroga dell'art. 14.6 – Esclusioni e delimitazioni, i procedimenti penali per Delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

- debba presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a 1.000,00 euro.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo n. 196/03 (Codice della Privacy) novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 unitamente al Regolamento UE 27 aprile 2016, n.679 in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni.

CONSULENZA LEGALE TELEFONICA

Ad integrazione delle garanzie, Allianz Viva garantisce un servizio di Consulenza telefonica *nell'ambito delle materie previste in Polizza*, tramite il **numero verde 800-341143** oppure scrivendo a **consuldas@das.it**.

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'Ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore del Contraente ed inoltre:

- per le ditte individuali e le imprese familiari: titolare e soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le Società di persone: soci, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le Società di capitale: Amministratori e legali rappresentanti, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro e stagisti.

Art. 14.3 DIFESA PENALE E CIVILE - OPZIONE B

Con riferimento all'art. 14.1 – Oggetto dell'Assicurazione, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito della propria attività d'impresa dichiarata in Polizza:

- sia sottoposto a procedimento penale per Delitto colposo o per Contravvenzione; sono compresi, a parziale deroga di quanto stabilito all'Art. 14.6 - Esclusioni e delimitazioni -, i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia di scale ed amministrativa;
- sia sottoposto a procedimento penale per Delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, Allianz Viva rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.

Esclusioni: Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi altra causa.

L'Assicurato è sempre tenuto a denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi, a parziale deroga di quanto stabilito all'Art. 14.6 - Esclusioni e delimitazioni, i procedimenti penali per Delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

- debba presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a 1.000,00 euro.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
 - Decreto Legislativo n. 196/03 (Codice della Privacy) novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 unitamente al Regolamento UE 27 aprile 2016, n.679 in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
 - Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni.
- subisca danni extracontrattuali dovuti a Fatto Illecito di terzi;

- 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 200,00 euro** relative a:
 - contratti di fornitura/prestazioni di beni/servizi da lui commissionati e/o ricevuti;
 - le controversie, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà o altri diritti reali, riguardante l'immobile identificato in Polizza ove è svolta l'attività;
 - contratti individuali di lavoro con propri dipendenti, purché questi risultino regolarmente iscritti nel libro unico del lavoro e collaboratori regolarmente inquadrati ai sensi della normativa vigente;
- **debba sostenere controversie relative a richieste di Risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito.** La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto, per spese legali di resistenza e di soccombenza, dalla Polizza di responsabilità civile operante a favore dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile. **Nel caso in cui la Polizza di Responsabilità Civile verso terzi, pur essendo regolarmente esistente, non possa essere attivata in quanto non operante nella fattispecie in esame, la presente garanzia opera in primo Rischio.**

Resta fermo che Allianz Viva si riserva di chiedere in qualsiasi momento l'esibizione della Polizza di Responsabilità Civile verso terzi, in mancanza di esibizione della Polizza, la presente garanzia non sarà operante.

CONSULENZA LEGALE TELEFONICA

Ad integrazione delle garanzie, Allianz Viva garantisce un servizio di Consulenza telefonica *nell'ambito delle materie previste in Polizza*, tramite il **numero verde 800-341143** oppure scrivendo a **consuldas@das.it**.

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'Ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore del Contraente ed inoltre:

- per le ditte individuali e le imprese familiari: titolare e soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le Società di persone: soci, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività e stagisti;
- per le Società di capitale: Amministratori e legali rappresentanti, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro e stagisti.

DISPOSIZIONI GENERALI TUTELA LEGALE

(a valere per entrambe le opzioni A e B)

Art. 14.4 ESTENSIONE TERRITORIALE

Per tutti i rischi le garanzie riguardano i sinistri che insorgono e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, **nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale;**
- nei Paesi dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, nel Principato di Monaco ed in Svizzera **nella ipotesi di vertenze contrattuali;**
- in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino **nell'ipotesi di opposizione alle sanzioni amministrative.**

I servizi di Consulenza Legale, tramite numero verde, risultano operanti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 14.5 INSORGENZA DEL SINISTRO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del Contratto, con le seguenti eccezioni:

- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del Contratto se si tratta di controversie di natura contrattuale.

Inoltre:

- se il Contratto è emesso in sostituzione di analogo Contratto precedentemente in essere con Allianz Viva per i medesimi rischi e purché il Contratto sostituito abbia avuto una durata minima di 90 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del nuovo Contratto;
- la garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
- la garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del Contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti;
- nell'ipotesi di vertenze aventi per oggetto controversie di diritto civile di natura contrattuale, ove l'inadempienza si riferisse a prestazione di servizi commissionata e successivamente contestata dall'Assicurato, si intendono comprese in garanzia anche le controversie direttamente o indirettamente derivanti da materie escluse dalle garanzie di Polizza;

- il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;
- in caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso Contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.



ESCLUSIONI

Art. 14.6 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

(a valere per entrambe le opzioni A e B)

La garanzia non comprende:

- 1) i danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- 2) fatti conseguenti a eventi bellici, atti di Terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- 3) materia fiscale e tributaria e materia amministrativa salvo dove espressamente previsto in Polizza;
- 4) controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere;
- 5) controversie e procedimenti riferibili a beni immobili diversi da quello ove viene svolta l'attività indicata in Polizza;
- 6) vertenze con i clienti, salvo se espressamente previsto come estensione di garanzia;
- 7) controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita e alla costruzione di beni immobili;
- 8) vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- 9) controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- 10) controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- 11) controversie e procedimenti quando il Contraente sia un'azienda edile.



CONDIZIONI FACOLTATIVE

(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Y) VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI – 5 CASI (in estensione all'Opzione B)

In estensione a quanto previsto all'Art. 14.3, la garanzia viene estesa alle vertenze contrattuali compreso il recupero di crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato, che insorgano e debbano essere processualmente

trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con **il limite di cinque denunce per ciascun anno assicurativo. La garanzia vale per le spese legali relative all'intervento di Allianz Viva, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, per la sola fase stragiudiziale. Limitatamente ad una denuncia per ciascun anno assicurativo, delle cinque indicate sopra, la garanzia viene estesa anche alla fase giudiziale.** Si precisa che qualora nei confronti del debitore risultino situazioni economiche pregiudizievoli o verifiche di carenza beni o risulti pendente una richiesta di fallimento o altra procedura concorsuale, attestate da visure o da informazioni commerciali acquisite da Allianz Viva, **la garanzia verrà limitata alla sola fase stragiudiziale della vertenza, con esclusione quindi della successiva fase giudiziale (atto di citazione, emissione di decreto ingiuntivo) ed esecutiva (precetto, pignoramento, ecc),** fatte salve la stesura e deposito della domanda di ammissione del credito in caso di procedura concorsuale già avviata.

15. NORME IN CASO DI SINISTRO

Relativamente alle Sezioni “Incendio”, “Furto”, “Elettronica”

Art. 15.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per contenere o limitare il danno e /o salvare le cose assicurate;
- b) darne avviso ad Allianz Viva entro tre giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza³⁶.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo³⁷.

L'Assicurato deve inoltre:

- c) in tutti i casi previsti dalla legge, sporgere denuncia scritta all'Autorità competente, specificando le circostanze dell'evento e l'entità approssimativa del danno, trasmettendone copia all'Agenzia o ad Allianz Viva;
- d) conservare le tracce ed i residui del Sinistro per un periodo di almeno trenta giorni dalla data del Sinistro senza avere per questo diritto ad indennità alcuna;
- e) in caso di distruzione o sottrazione di titoli di credito, farne tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento.
- f) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto da Allianz Viva o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Le spese fatte per evitare o diminuire il danno sono a carico di Allianz Viva secondo il disposto dell'art. 1914 del Codice Civile.

La denuncia del Sinistro, completa della documentazione prevista, deve essere inviata alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it oppure al fax n. 0362/609954, o in alternativa tramite il servizio postale all'indirizzo Allianz Viva S.p.A. - Servizio Sinistri – Via Scarsellini 14 – 20161 Milano.

³⁶ Art. 1913 del Codice Civile

³⁷ Art. 1915 del Codice Civile

L'Assicurato potrà rivolgersi, per informazioni o assistenza relative ai Sinistri, al seguente numero verde:

CONTACT CENTER
Numero Verde 800.11.44.33
dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00
(esclusi i festivi)

Art. 15.2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

In caso di Sinistro l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo Contratto autonomamente considerato.

Tuttavia Allianz Viva conserva il diritto di rivalsa nei confronti degli assicuratori verso i quali l'Assicurato non ha fatto alcuna richiesta di Indennizzo, per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente la sua quota è ripartita fra tutti gli assicuratori.

Art. 15.3 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno da Allianz Viva ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

In caso di disaccordo, prima che le Parti si rimettano alla procedura di Arbitrato, in alternativa, l'Assicurato può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 15.4 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avevano aggravato il Rischio e non erano state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli "Obblighi in caso di Sinistro" dell'art. 15.1;
- c) 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 dall'art. 15.5 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";

- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza, nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 15.5 VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

La determinazione del danno è eseguita separatamente per ogni singola partita o Sezione di Polizza secondo i seguenti criteri:

- a) **per il Fabbricato o Rischio Locativo:** stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte con analoghe od equivalenti caratteristiche costruttive, per riparare quelle soltanto danneggiate - escluso il valore dell'area -, deducendo da tale risultato il valore dei recuperi, fermi i limiti previsti; l'Assicurato acquista il diritto all'intero Indennizzo purché proceda alla riparazione o ricostruzione del Fabbricato nello stesso luogo o in altra località, entro due anni dall'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempre che non ne derivi aggravio per Allianz Viva;
- b) **per il Contenuto: macchinario – attrezzatura e arredamento, escluse le Merci** come differenza fra il valore di rimpiazzo degli enti assicurati al momento del Sinistro di cose nuove uguali o, in mancanza, di cose equivalenti per uso, qualità e funzionalità, ed il valore di ciò che del Contenuto stesso, determinato con lo stesso criterio, rimane dopo il Sinistro, fermi i limiti previsti.

Per gli enti danneggiati, fuori uso od inservibili prima del Sinistro, l'Assicurazione è prestata unicamente per il loro valore allo stato d'uso, di conservazione e ad ogni altra circostanza concomitante.

L'Assicurato acquista il diritto all'intero Indennizzo purché proceda al rimpiazzo del Contenuto entro un anno dall'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempre che non ne derivi aggravio per Allianz Viva.

Finché ciò non avviene Allianz Viva limita l'Indennizzo al Valore Commerciale.

Allianz Viva procederà al pagamento della differenza tra i due criteri di Indennizzo a presentazione di fatture o in base agli stadi di esecuzione dei lavori documentati dall'Assicurato;

- c) **per le Merci:** si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali.

Qualora le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato, si applicheranno 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;

d) **per le Lastre**, l'ammontare del danno è dato dal loro costo di rimpiazzo, compresa la manodopera necessaria, dedotto il valore dei recuperi;

e) **per i Guasti Macchine**:

- in caso di danno suscettibile di riparazione, si stima l'importo totale della spesa per il ripristino degli enti danneggiati nello stato funzionale in cui gli stessi si trovavano prima del Sinistro;
- in caso di danno non suscettibile di riparazione si stima il costo per rimpiazzare gli enti distrutti con altri nuovi uguali od equivalenti per rendimento economico;

in caso di danno a:

- trasformatori ed alternatori, relativamente agli avvolgimenti e ai pacchi lamellari;
- nastri trasportatori non metallici;
- tappeti di trascinamento dei tessuti nelle macchine da stampa in quadro e continue;

la liquidazione sarà effettuata applicando il deprezzamento per vetustà e stato di conservazione e uso.

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione del bene danneggiato sono superiori al costo di rimpiazzo a nuovo del medesimo.

Qualora trattasi di apparecchiature che non siano in stato di attività, il Risarcimento sarà effettuato sulla base del valore allo stato d'uso di conservazione e di ogni altra circostanza concomitante.

Le spese di demolizione, smaltimento e sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il seguente art. 15.6.- Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale.

Art. 15.6 ASSICURAZIONE PARZIALE – DEROGA ALLA PROPORZIONALE

Se al momento del Sinistro la somma assicurata per il Fabbricato o per il Rischio Locativo risultasse inferiore al costo di ricostruzione a nuovo, escluso il valore dell'area, e per il Contenuto, escluse le Merci, inferiore al Valore a Nuovo, Allianz Viva risponderà dei danni nel rapporto esistente tra i due suddetti importi.

Tuttavia se i valori di esistenza stimati al momento del Sinistro non superano di oltre il 10% le somme assicurate, **elevato al 15%** se trattasi di Polizza soggetta ad adeguamento automatico, non si darà luogo all'applicazione della regola proporzionale. Se tale limite risultasse superato, la regola proporzionale verrà applicata per la sola eccedenza. Non è ammessa compensazione tra somme assicurate con le diverse partite.

Art. 15.7 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 alla parte d'Indennizzo relativa al pregiudizio che ne deriva.

Art. 15.8 TITOLI DI CREDITO

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

- Allianz Viva, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- l'Assicurato deve restituire ad Allianz Viva l'Indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'Assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 15.9 RACCOLTE E COLLEZIONI

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

Art. 15.10 RECUPERO DELLE COSE RUBATE - (VALIDA SOLO PER LA SEZIONE FURTO)

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso ad Allianz Viva appena ne abbia notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà dei Allianz Viva se questa ha risarcito integralmente il danno.

Se invece Allianz Viva ha risarcito il danno solo in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato fino a concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta da Assicurazione; il resto spetta ad Allianz Viva.

Art. 15.11 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente Polizza è stipulata dal Contraente in nome in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di Sinistro sarà cura esclusivamente del Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla determinazione definitiva dei danni, che sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza deve essere pagato all'Assicurato oppure al Contraente con il consenso dell'Assicurato stesso.

Art. 15.12 TERMINI DI LIQUIDAZIONE

Allianz Viva liquida il danno entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo o di sentenza passata in giudicato, purché non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse dell'Assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti **dall'art. 9.10 - lett. a), dall'art. 10.9 – lettera d), dall'art. 11.5 – lett. a) – dolo dell'Assicurato o del Contraente.**

Se l'Assicurato è un'impresa soggetta a procedura concorsuale Allianz Viva, prima del pagamento può richiedere:

- l'attestazione del Tribunale civile circa la non apertura di procedure di fallimento, concordato preventivo ed altre simili procedure concorsuali;
- il certificato di iscrizione alla Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura.

Art. 15.13 LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile (spese di salvataggio) per nessun titolo Allianz Viva potrà essere tenuta a pagare somma superiore a quella assicurata, maggiorata dell'Indennizzo di cui all'art. 11.2 – Aumento dell'Indennizzo, fermo restando il limite del Valore di ricostruzione a nuovo come previsto all'art. 1908 del Codice Civile.

Art. 15.14 ANTICIPO INDENNIZZI (VALIDO PER LA SOLA SEZIONE INCENDIO)

Allianz Viva anticipa un importo fino al 50% dell'ammontare presumibilmente indennizzabile e sino ad un massimo di 500.000,00 euro in base alle risultanze acquisite sul valore allo stato d'uso, purché:

- non siano sorte contestazioni sulla risarcibilità del Sinistro;
- l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dalla Polizza;
- l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data di presentazione della "denuncia circostanziata del Sinistro";
- il presumibile Indennizzo non sia inferiore a 50.000,00 euro;
- non sussistano vincoli, ipoteche, istruttorie penali in corso a carico dell'Assicurato.

In presenza di tali requisiti, Allianz Viva provvederà ad anticipare il suddetto importo entro 30 giorni dalla richiesta dell'Assicurato.

Art. 15.15 RINUNCIA ALLA RIVALSA

Allianz Viva rinuncia – salvo il caso di dolo – al diritto di rivalsa, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti delle persone di cui l'Assicurato/Contraente deve rispondere a norma di legge, delle Società controllate e/o collegate, dei suoi familiari, soci ed amministratori, a condizione che l'Assicurato stesso non eserciti tale azione nei confronti dei medesimi.

Relativamente alla Sezione “Responsabilità Civile”

Art. 15.16 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato devono:

- 1) agli effetti dell'Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (RCT)
 - a. esporre nella denuncia la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del Sinistro;
 - b. far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari o amministrativi relativi al Sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se Allianz Viva lo richiede, per un componimento amichevole;
- 2) agli effetti dell'Assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO):
 - a. denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni, e ciò entro tre giorni da quando l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;
 - b. dare avviso ad Allianz Viva non appena ne hanno avuto notizia, se per l'infortunio è iniziato un procedimento penale;
 - c. dare indicazione ad Allianz Viva di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto nonché dall'Istituto assicuratore infortuni per conseguire o ripetere risarcimenti, rispettivamente, ai sensi degli Art. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n.38 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quanto altro riguardi la vertenza.
 - d. Allianz Viva ha diritto di avere in visione i documenti concernenti sia l'Assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato in relazione all'Assicurazione stessa, che abbia dato luogo al reclamo per responsabilità civile.
L'Assicurato deve, inoltre, dare tempestiva comunicazione ad Allianz Viva di qualunque domanda od azione proposta dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

La denuncia del Sinistro, completa della documentazione prevista, deve essere inviata alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it oppure al fax n. 0362/609954, o in alternativa tramite il servizio postale all'indirizzo Allianz Viva S.p.A. - Servizio Sinistri – Via Scarsellini 14 – 20161 Milano.

L'Assicurato potrà rivolgersi, per informazioni o assistenza relative ai Sinistri, al seguente numero verde:

CONTACT CENTER
Numero Verde 800.11.44.33
dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00
(esclusi i festivi)

Art. 15.17 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a indicare a ciascuno di essi il nominativo di tutti gli altri.

Art. 15.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

Allianz Viva assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze civili tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. In sede di giudizio penale le spese di assistenza sono sostenute da Allianz Viva fin all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione dei danneggiati.

Sono a carico di Allianz Viva le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite fra Allianz Viva e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Allianz Viva non riconosce spese incontrate dal Contraente o dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle Spese di Giustizia penale.

Art. 15.19 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia sia prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di Risarcimento resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art. 15.20 ASSICURAZIONE PARZIALE - DEROGA ALLA RIDUZIONE PROPORZIONALE DEL RISARCIMENTO

(valida solo se il tipo di Rischio indicato nella scheda di Polizza è proprietà e/o conduzione di fabbricati)

Qualora l'Assicurazione sia riferita solamente alla proprietà e/o conduzione di fabbricati che renda operante la Condizione Speciale 7) della Sezione Responsabilità Civile, resta inteso che se al momento del Sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato (escluso il valore dell'area) risulterà superiore a quello dichiarato in Polizza, si applicherà la riduzione proporzionale del Risarcimento, prevista dall'art. 1907 del Codice Civile, a condizione che la stessa **superi il 10%** e per la sola parte eccedente; tale percentuale si intende **elevata al 15%** se trattasi di Polizza soggetta ad adeguamento automatico.

Relativamente la Sezione “Tutela Legale”

Art. 15.21 DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo a D.A.S., trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. L'Assicurato dovrà far pervenire a D.A.S. la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare a D.A.S. un legale residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, D.A.S. garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di 3.000,00 euro. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con D.A.S. o con Allianz Viva.

Art. 15.22 GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, D.A.S. (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, D.A.S. valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Art. 15.21.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S. su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in Polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S., pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con D.A.S., sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di D.A.S., non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna Transazione della vertenza, sia in

sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di Allianz Viva, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati da D.A.S., che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi. Allianz Viva e D.A.S. non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

Art. 15.23 DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO – ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. sulla gestione del Sinistro la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, 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 del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di Arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e Rischio con facoltà di ottenere da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art. 15.24 RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a D.A.S. quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

LINEA PERSONA

16. SEZIONE INFORTUNI

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Art. 16.1 CRITERI DI ASSICURABILITÀ

L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore a 80 anni. Tuttavia per le persone che raggiungano tale età nel corso del Contratto, l'Assicurazione cessa alla scadenza annuale del Premio successivo al compimento del 80esimo anno di età dell'assicurato. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte di Allianz Viva, dà diritto all'assicurato di richiederne la restituzione in qualunque momento.

Art. 16.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione vale in tutto il mondo per gli **infortuni** che l'Assicurato subisca nell'esercizio:

- delle occupazioni principali e secondarie dichiarate;
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale, intendendosi per tali anche le prestazioni attinenti al governo della casa, compresi gli hobbies ed i lavori domestici di ordinaria manutenzione, di giardinaggio e di orticoltura;
- di attività professionali diverse da quelle dichiarate.

A tale proposito, fermo il disposto degli Artt. 1.11 - dichiarazioni sulle circostanze del Rischio, 1.13 - Aggravamento del Rischio, 1.14 - Diminuzione del Rischio e 16.11 - Delimitazione dell'Assicurazione - Esclusioni, **se nel corso del Contratto si verifica un cambiamento delle attività professionali dichiarate, senza che l'Assicurato ne abbia dato comunicazione ad Allianz Viva, in caso di infortunio che avvenga nello svolgimento delle diverse attività:**

- l'Indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il Rischio;
- l'Indennizzo sarà corrisposto nella ridotta misura indicata nella tabella delle percentuali di Indennizzo che segue, se la diversa attività aggrava il Rischio:

TABELLA DELLE PERCENTUALI DI INDENNIZZO					
Attività svolta al momento del Sinistro	Attività dichiarata				
	Classe	A	B	C	D
	A	100	100	100	100
	B	85	100	100	100
	C	70	85	100	100
D	55	70	85	100	

A tal fine, per determinare il livello di Rischio dell'attività dichiarata in Polizza rispetto a quella effettivamente svolta al momento del Sinistro, si farà riferimento alla «Tabella delle attività» ove sono indicati anche i corrispondenti indici di Rischio. Per la classificazione di attività eventualmente non specificate in tabella saranno utilizzati criteri di equivalenza e/o analogia ad una attività elencata.

Valgono inoltre le seguenti estensioni:

16.2.1 MALORE

La garanzia è estesa agli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza non dovuto a condizione patologica.

16.2.2 COLPI DI SOLE E PUNTURE DI INSETTI - ASSIDERAMENTO - CONGELAMENTO

La garanzia è estesa alle conseguenze di colpi di sole e di calore nonché di punture di insetti (esclusa la malaria), morsi di animali e rettili, assideramento e congelamento.

16.2.3 NEGLIGENZA GRAVE

La garanzia è estesa agli infortuni sofferti per imprudenza, imperizia e/o negligenza grave dell'Assicurato, ingestione accidentale e/o assorbimento di sostanze nocive nonché annegamento accidentale.

16.2.4 TUMULTI POPOLARI

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sindacale o sociale, purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e volontaria.

16.2.5 FORZE DELLA NATURA E CONTATTO CON CORROSIVI

La garanzia è estesa agli infortuni causati da fulmine, grandine, tempeste di vento, scariche elettriche o da improvviso contatto con corrosivi, nonché l'asfissia involontaria per subitanea e violenta fuga di gas e vapori.

16.2.6 RAPINA - TENTATA RAPINA - SCIPPO

La garanzia è estesa agli infortuni sofferti a seguito di Rapina, tentata Rapina o sequestro di persona e Scippo. Nei casi di Morte e di invalidità permanente di grado superiore al 70% conseguenti ad un Reato di Rapina tentata o consumata nei confronti dell'Assicurato, Allianz Viva aumenterà automaticamente il capitale assicurato del 50% con il limite massimo di 500.000,00 euro in aumento. La presente estensione di garanzia non si cumula con quella prevista dall'art. 16.2.17 - Raddoppio automatico del capitale per Morte contemporanea di entrambi i coniugi.

16.2.7 RISCHIO GUERRA

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) **per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità**, se ed in quanto

l'Assicurato risulti sorpreso dallo Scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscono l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

16.2.8 GUIDA DI QUALSIASI VEICOLO O NATANTE A MOTORE

L'Assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, **a condizione che l'Assicurato sia in possesso di regolare patente di abilitazione alla guida, ove prescritta.**

16.2.9 SFORZI MUSCOLARI ERNIE

La garanzia **vale per le conseguenze di sforzi muscolari e per le ernie aventi esclusivamente carattere traumatico.** Per queste ultime:

- se l'infortunio determina ernia operabile, verrà corrisposta un'indennità per il caso di **Inabilità Temporanea per un massimo di 40 giorni;**
- nel caso in cui l'ernia anche se bilaterale non risulti operabile secondo parere del medico, verrà corrisposta un'indennità a titolo di invalidità permanente **non superiore al 10% della somma assicurata** per il caso di invalidità permanente totale;
- qualora insorga contestazione circa la natura e la operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico.

16.2.10 RISCHIO VOLO. DIROTTAMENTI

L'Assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati, come **passaggero** su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli:

- charter,
- straordinari gestiti da società di traffico regolare
- su aeromobili militari in regolare traffico civile,
- di trasferimento su velivoli di ditte o privati condotti da piloti professionisti.

La copertura opera anche per gli Infortuni che, a causa di un forzato dirottamento del velivolo, si verificano fuori dai limiti territoriali o di tempo previsti in Polizza. È compreso anche il viaggio in aereo di trasferimento dal luogo dove l'assicurato è stato dirottato fino alla località di arrivo definitivo previsto dal biglietto aereo.

La somma delle garanzie di cui alla presente Polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato con Allianz Viva o da altri in suo favore per il Rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi:

Massimo Indennizzo per il Rischio volo per ciascun Assicurato, a fronte della presente Polizza e di eventuali altre stipulate con Allianz Viva, in cui lo stesso è assicurato per le medesime garanzie:

- 1.050.000,00 euro per il caso di Morte

- 1.050.000,00 euro per il caso di Invalidità Permanente Totale

Massimo Indennizzo per il Rischio volo per aeromobile cumulativo per tutti gli Assicurati, a fronte della presente Polizza e di eventuali altre stipulate con Allianz Viva, in cui gli stessi sono assicurati per le medesime garanzie:

- 2.600.000,00 euro per il caso di Morte
- 2.600.000,00 euro per il caso di Invalidità Permanente Totale

Agli effetti della garanzia, **il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.**

Esclusioni:

- Infortuni subiti come pilota o membro dell'equipaggio;
- voli su mongolfiere e dirigibili;
- le trasvolate oceaniche per i voli su velivoli di ditte o privati condotti da piloti professionisti.

Inoltre, non è considerato Rischio volo il Rischio di salita e di discesa

16.2.11 CALAMITÀ NATURALI

L'Assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche³⁸.

Se un unico evento colpisce più persone assicurate con la presente Polizza, Allianz Viva liquida al massimo 2.600.000,00 euro in totale, tenendo conto anche di altre eventuali polizze per cui gli stessi soggetti sono Assicurati con Allianz Viva per le medesime garanzie.

Se gli Indennizzi complessivamente dovuti a termini di Polizza superano l'importo sopra citato, gli indennizzi che spettano a ciascun Assicurato in caso di Sinistro sono ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

16.2.12 ALPINISMO

Si intendono compresi gli infortuni subiti dall'Assicurato durante la pratica dell'alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai: fino al 3° grado, anche senza accompagnamento; **oltre il 3° grado purché con accompagnamento di Guida professionista, Istruttore Nazionale di Club Alpini, Istruttore di scuole di alpinismo o di sci alpino riconosciute da Club Alpini Nazionali.**

³⁸ A parziale deroga dell'art. 1912 del Codice Civile

16.2.13 MANCINISMO

A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione, Allianz Viva dà atto che se l'Assicurato è mancino il grado dell'invalidità per il lato destro è applicato al lato Sinistro e viceversa.

16.2.14 RINUNCIA ALLA RIVALSA

Allianz Viva rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto ad ogni azione di regresso verso i terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni da essa effettuate in forza del presente Contratto.

16.2.15 PAGAMENTO ANTICIPATO DELL'INDENNIZZO

L'Assicurato che ha subito invalidità permanente di grado superiore al 30% ha diritto di richiedere il pagamento di un acconto fino ad un massimo del 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere indennizzato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano insorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro e che l'Indennizzo complessivo prevedibile non sia inferiore a 50.000,00 euro. Allianz Viva potrà riconoscere l'anticipo non oltre 120 giorni dalla data del Sinistro e non prima di 30 giorni dalla richiesta di anticipo.

16.2.16 DIABETE

La garanzia s'intende prestata anche nei confronti di persone affette da diabete, fermo restando che sono escluse dall'Assicurazione le relative conseguenze. Pertanto, in caso di infortunio Allianz Viva corrisponde l'Indennizzo ai sensi dell'Art. 16.3 - Criteri di indennizzabilità, di cui alla presente Sezione.

16.2.17 RADDOPPIO AUTOMATICO DEL CAPITALE PER MORTE CONTEMPORANEA DI ENTRAMBI I CONIUGI

Qualora lo stesso evento provochi oltre alla Morte dell'Assicurato anche quella del coniuge, l'Indennizzo spettante ai figli minori beneficiari dell'Assicurazione si intenderà raddoppiato con il massimo di 500.000,00 euro in aumento. Sono equiparati a "figli minori" anche i minori in affido permanente.

16.2.18 MENOMAZIONI ESTETICHE

In caso di infortunio indennizzabile a termini di Polizza che abbia conseguenze di carattere estetico che tuttavia non comportino alcun riconoscimento di invalidità permanente, Allianz Viva rimborserà le spese documentate, sostenute dall'Assicurato per ridurre o eliminare il danno tramite un intervento di chirurgia plastica o estetica.

Rimborso massimo: 3.000,00 euro per evento

16.2.19 PERDITA ANNO SCOLASTICO

Qualora, a causa di un infortunio, lo studente assicurato si trovi nell'impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico in corso, Allianz Viva corrisponderà un importo equivalente all'1% della somma assicurata di invalidità permanente nei suoi confronti. Il pagamento

dell'indennità verrà effettuato previa presentazione di specifica documentazione rilasciata dall'Autorità scolastica, dalla quale risulti che lo studente è regolarmente iscritto e che la perdita dell'anno è avvenuta in conseguenza delle predette assenze.

Art. 16.3 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Allianz Viva corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, **sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.** Parimenti, **nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico,** l'indennità per invalidità permanente **è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio** come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 16.4 MORTE E MORTE PRESUNTA

Se l'infortunio ha per conseguenza la Morte dell'Assicurato e questa si verifica entro DUE ANNI dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, Allianz Viva liquida ai beneficiari designati in Polizza la somma assicurata per il caso di Morte, salvo quanto previsto al successivo Art. 16.8 "Cumulo di indennità - Diritto all'Indennizzo per Invalidità Permanente in caso di Morte". In difetto di designazione, Allianz Viva liquida detta somma, in parti uguali, agli eredi.

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, Allianz Viva liquiderà ai beneficiari designati o agli eredi il capitale previsto per il caso di Morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di Morte presunta a termini degli arti 60 e 62 del Codice Civile. Resta inteso che, se dopo che Allianz Viva ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, Allianz Viva avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Art. 16.5 INVALIDITÀ PERMANENTE

(operante solo se viene richiamata in Polizza e corrisposto il relativo Premio)

16.5.1 Oggetto

L'Indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio. L'Indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo riferimento ai valori ed ai criteri sotto elencati.

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	destro	Sinistro
- un arto superiore	70%	60%
- una mano o un avambraccio	60%	50%
- un pollice	18%	16%
- un indice	14%	12%
- un medio	8%	6%
- un anulare	8%	6%
- un mignolo	12%	10%
- una falange del pollice	9%	8%
- una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
- anchilosi della scapola omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
- anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
- anchilosi del polso in estensione rettilinea (con prono-supinazione libera)	10%	8%
- paralisi completa del nervo radiale	35%	30%
- paralisi completa del nervo ulnare	20%	17%
- amputazione di un arto inferiore:		
al di sopra della metà della coscia	70%	
al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%	
al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%	
- un piede	40%	
- ambedue i piedi	100%	
- un alluce	5%	
- un altro dito del piede	1%	
- la falange ungueale dell'alluce	2,5%	
- anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%	

- anchilosi del ginocchio in estensione	25%
- anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astragalica	15%
- paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%
- un occhio	25%
- ambedue gli occhi	100%
- sordità completa di un orecchio	10%
- sordità completa di ambedue di orecchi	40%
- stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
- stenosi nasale assoluta bilaterale	10%
- esiti di frattura scomposta di una costa	1%
- esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
una vertebra cervicale	12%
una vertebra dorsale	5%
12 dorsale	10%
una vertebra lombare	10%
- esiti di frattura di un metamero sacrale	3%
- esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%
- postumi di un trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
- perdita anatomica di un rene	15%
- perdita anatomica della milza	8%

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione dei presidi correttivi. Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato Sinistro e viceversa.

In caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a

raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Nei casi di invalidità permanente non specificata nella tabella che precede, l'Indennizzo è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

Art. 16.5.2 FRANCHIGIA RELATIVA PER INVALIDITÀ PERMANENTE

La liquidazione degli infortuni con postumi di Invalidità Permanente viene fatta con le seguenti modalità:

- a) sui primi 155.000,00 euro di somma assicurata, non si darà luogo ad Indennizzo per invalidità permanente pari o inferiore al 3% della totale. Se invece l'invalidità permanente risulterà superiore a tale percentuale, l'Indennizzo verrà liquidato solo per la parte di invalidità permanente eccedente il 3% della totale;
- b) sull'eventuale eccedenza di questa somma e fino a 300.000,00 euro non si farà luogo ad Indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado inferiore o pari al 5% dell'invalidità permanente totale; se invece essa risulterà superiore al 5% dell'invalidità permanente totale, l'indennità verrà corrisposta soltanto per la parte eccedente;
- c) sull'eventuale eccedenza di 300.001,00 euro e fino a 600.000,00 euro non si farà luogo ad Indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado inferiore o pari al 10% dell'invalidità permanente totale; se invece essa risulterà superiore al 10% dell'invalidità permanente totale, l'indennità verrà corrisposta soltanto per la parte eccedente.
- d) sull'eventuale eccedenza di 600.001,00 euro non si farà luogo ad Indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado inferiore o pari al 15% dell'invalidità permanente totale; se invece essa risulterà superiore al 15% dell'invalidità permanente totale, l'indennità verrà corrisposta solo per la parte eccedente.

Tuttavia se il grado di invalidità permanente accertato è superiore al 40% la Franchigia si intende abrogata.

Art. 16.6 INABILITÀ TEMPORANEA

(operante solo se viene richiamata in Polizza e corrisposto il relativo Premio)

16.6.1 Oggetto

Qualora la garanzia sia resa operante sul singolo Contratto, e venga corrisposto il relativo Premio, se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni, Allianz Viva liquida la diaria assicurata:

- a) **integralmente**, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle sue occupazioni;

- b) **al 50% per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.**

L'indennità per Inabilità Temporanea, che è corrisposta per il periodo della necessaria cura medica, decorre, fermo quanto disposto dall'Art. 16.6.2 - Franchigia assoluta per Inabilità Temporanea, dal giorno successivo a quello dell'infortunio regolarmente denunciato o, in caso di ritardo, dal giorno successivo a quello della denuncia e cessa col giorno precedente a quello dell'avvenuta guarigione. Nel caso che l'Assicurato non abbia inviato successivi certificati medici nel termine prescritto dall'Art. 20.1 - Denuncia dell'Infortunio e obblighi relativi, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che Allianz Viva possa stabilire una data anteriore. Detta indennità viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni da quello dell'infortunio.

Art. 16.6.2 FRANCHIGIA ASSOLUTA PER INABILITÀ TEMPORANEA

La liquidazione dell'Indennizzo dovuto per Inabilità Temporanea — fermo quanto previsto dall'Art. 16.6.1 - Inabilità Temporanea - oggetto — è soggetta alle seguenti franchigie assolute:

- a) per somma assicurata non superiore a 50,00 euro l'indennità verrà corrisposta a partire dal 5° giorno successivo a quello dell'infortunio;
- b) per somma assicurata superiore a 50,00 euro l'indennità verrà corrisposta a partire dal 12° giorno successivo a quello dell'infortunio.

Art. 16.7 SPESE DI CURA

(operante solo se viene richiamata in Polizza e corrisposto il relativo Premio)

Allianz Viva rimborsa, sino alla concorrenza della somma massima indicata in Polizza, le spese rese necessarie da un evento indennizzabile come infortunio e sostenute per:

- a) onorari di medici e chirurghi;
- b) accertamenti diagnostici;
- c) terapie fisiche e spese farmaceutiche;
- d) trasporto in ospedale o clinica con autoambulanza;
- e) rette di degenza e spese ospedaliere.

Il rimborso viene effettuato da Allianz Viva a guarigione clinica ultimata su presentazione, da parte dell'Assicurato, dell'originale dei documenti giustificativi.

Per l'insieme delle prestazioni di cui alle lettere c) e d) l'onere a carico di Allianz Viva non potrà superare il 30% della somma assicurata.

Art. 16.8 CUMULO DI INDENNITÀ – DIRITTO ALL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE IN CASO DI MORTE

A) Cumulo di indennità

L'indennità per Inabilità Temporanea è cumulabile con quella per Morte o per Invalidità Permanente.

Se dopo il pagamento di un'indennità per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato dovesse morire, Allianz Viva corrisponde ai beneficiari designati o agli eredi la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di Morte, ove quest'ultima sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

B) Diritto all'Indennizzo per Invalidità Permanente in caso di Morte

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato decede per cause indipendenti dall'infortunio denunciato, prima che l'Indennizzo sia stato pagato, Allianz Viva, previa produzione del certificato di Morte, liquida agli eredi:

- l'importo già concordato
- oppure, in mancanza,
- l'importo offerto
- oppure, se non vi è ancora stata l'offerta,
- l'importo oggettivamente determinabile da Allianz Viva con le modalità e nei termini stabiliti dalle "Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni". A tal fine, andrà fornita ad Allianz Viva la documentazione attestante la stabilizzazione in vita dei postumi permanenti invalidanti, corredata, se non ancora prodotta, da tutta la documentazione medica e, in caso di ricovero, la cartella clinica.

Quanto sopra è applicabile anche nel caso in cui l'Assicurato deceda a causa dell'infortunio denunciato, prima che l'Indennizzo sia stato pagato, qualora la garanzia Morte non fosse prestata.

Al fine di individuare con certezza gli eredi, gli stessi dovranno fornire ad Allianz Viva:

- **certificato di stato di famiglia relativo all'Assicurato;**
- **dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;**
- **nel caso ci siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli eredi legittimi, il decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri Allianz Viva dal reimpiego della quota spettante al minore o al soggetto incapace;**
- **eventuale ulteriore documentazione, se necessaria, per la corretta identificazione degli aventi diritto.**

Art. 16.9 INDIPENDENZA DA OBBLIGHI ASSICURATIVI DI LEGGE

Il presente Contratto è stipulato dal Contraente in aggiunta e in ogni caso indipendentemente da qualsiasi obbligo assicurativo stabilito da leggi vigenti e future.

Art. 16.10 LIMITI TERRITORIALI

L'Assicurazione vale per il mondo intero con l'intesa che le indennità liquidabili a termini di Polizza saranno corrisposte in Italia.



Art. 16.11 DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'Assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, nonché dall'uso e guida di mezzi subacquei ed aerei (salvo quanto previsto dalla garanzia di cui al precedente Art. 16.2.10 - Rischio volo);
- b) dall'esercizio delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce ed accesso a ghiacciai (salvo quanto previsto dall'estensione di cui al precedente Art. 16.2.12 - alpinismo), pugilato, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci ed idrosci, sci acrobatico, bob (guidoslitta), immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere;
- c) dalla partecipazione a corse, gare e allenamenti, svolti sotto l'egida della Federazione sportiva di appartenenza anche se solamente a livello dilettantistico dei seguenti sport: sci alpino, calcio, ciclismo, motociclismo, pallacanestro, pallavolo, equitazione, go-kart, rugby, football americano; tuttavia restano assicurati e validi i raduni automobilistici e gare di regolarità pura, regate veliche o raduni cicloturistici;
- d) da stato di ubriachezza alla guida di mezzi di locomozione nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili; quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose dolose o di atti temerari, restando comunque coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
- e) da stato di guerra e insurrezioni (salvo quanto previsto dall'estensione di cui al precedente Art. 16.2.7 - Rischio guerra);
- f) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio;
- h) da avvelenamento del sangue anche se il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa.
- i) Sono inoltre esclusi gli infarti e le ernie (salvo quelle traumatiche di cui al precedente Art. 16.2.9 - Ernie).

Art. 16.12 PERSONE NON ASSICURABILI

Allianz Viva presta l'Assicurazione su dichiarazione dell'Assicurato di non essere affetto da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e sindromi ad essa correlate, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato stesso. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, si applica quanto disposto dall'articolo "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio". Il manifestarsi nell'Assicurato di una o più affezioni o malattie nel corso del Contratto, costituisce per Allianz Viva aggravamento di Rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'Assicurazione a sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato stesso; si applica in questo caso la disciplina prevista da tale articolo.

Art. 16.13 VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE

In caso di alienazione dell'azienda o di parte delle attività alle quali sono addette le persone assicurate, il Contraente, fermo l'onere del pagamento del Premio per il periodo di Assicurazione in corso, deve trasmettere all'acquirente l'obbligo di mantenere il Contratto per la parte che lo riguarda.

Nel caso di fusione dell'azienda Contraente il Contratto continua con l'azienda che rimane sussistente o che risulta dalla fusione.

Nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il Contratto continua con l'azienda nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale.

Nei casi di scioglimento dell'azienda Contraente o della sua messa in liquidazione il Contratto continua fino alla chiusura della liquidazione.

Le variazioni anzi indicate devono essere comunicate per iscritto dal Contraente, suoi eredi od aventi causa, ad Allianz Viva, entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi. Allianz Viva nei trenta giorni successivi ha facoltà di recedere dal Contratto dandone comunicazione al Contraente con preavviso di quindici giorni.

Art. 16.14 VARIAZIONI NELLE MANSIONI DELLE PERSONE ASSICURATE – VARIAZIONE DEL PERSONALE ASSICURATO

Qualora nel corso del Contratto si verificano variazioni di Rischio per cambiamento delle attività professionali dichiarate per i singoli assicurati o delle condizioni nelle quali dette attività sono esercitate, **il Contraente deve darne immediata comunicazione scritta ad Allianz Viva.**

Se la variazione implica aggravamento di Rischio tale che Allianz Viva non avrebbe consentito l'Assicurazione, essa ha diritto con effetto immediato di recedere dal Contratto o di escludere dall'Assicurazione gli Assicurati ai quali l'aggravamento si riferisce.

Se la variazione implica aggravamento che comporti un Premio maggiore, Allianz Viva può chiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Se invece la variazione implica diminuzione del Rischio, Allianz Viva può provvedere a ridurre correlativamente il Premio, a partire dalla scadenza annuale successiva, notificando al Contraente le condizioni di Assicurazione e la misura del nuovo Premio ridotto.

L'Assicurazione vale per le persone designate in Polizza ed in quanto permanga rispetto ad esse il rapporto in considerazione del quale fu fatta l'Assicurazione. Le variazioni nel personale assicurato devono essere comunicate per iscritto ad Allianz Viva, la quale ne prende atto con appendice. L'Assicurazione rispetto alle nuove persone vale dalle ore 24 del giorno del perfezionamento dell'appendice, con pagamento del maggior Premio che risulti dovuto.

La cessazione di singoli assicurati, non seguita da sostituzione, dà luogo a corrispondente riduzione di Premio a partire dalla scadenza annuale successiva alla data di comunicazione.

Art. 16.15 RESPONSABILITÀ CIVILE DEL CONTRAENTE

Qualora l'infortunato o, in caso di Morte, i beneficiari di cui all'Art. 16.4 - Morte e Morte presunta, o soltanto qualcuno di essi non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennità dovuta ai sensi della presente Polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori e ulteriori pretese a titolo di responsabilità civile, l'indennità nella sua totalità, a richiesta del Contraente, viene accantonata per essere computata nel Risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o Transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata viene agli stessi pagata sotto deduzione delle spese di difesa sostenute dal Contraente.

Art. 16.16 RISCHIO VOLO, DIROTTAMENTI

L'Assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati, come passeggero su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli

- charter,
- straordinari gestiti da società di traffico **regolare**
- su aeromobili militari in regolare traffico civile,
- di trasferimento su velivoli di ditte o privati condotti da piloti professionisti.

La copertura opera anche per gli Infortuni che, a causa di un forzato dirottamento del velivolo, si verificano fuori dai limiti territoriali o di tempo previsti in Polizza. È compreso anche il viaggio in aereo di trasferimento dal luogo dove l'assicurato è stato dirottato fino alla località di arrivo definitivo previsto dal biglietto aereo.

La somma delle garanzie di cui alla presente Polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato con Allianz Viva o da altri in suo favore per il Rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi: Massimo Indennizzo per il Rischio volo per ciascun Assicurato, a fronte della presente Polizza e di eventuali altre stipulate con Allianz Viva, in cui lo stesso è assicurato per le medesime garanzie:

1.050.000,00 euro per il caso di Morte

1.050.000,00 euro per il caso di Invalidità Permanente Totale

Massimo Indennizzo per il Rischio volo per aeromobile cumulativo per tutti gli Assicurati, a fronte della presente Polizza e di eventuali altre stipulate con Allianz Viva, in cui gli stessi sono assicurati per le medesime garanzie:

2.600.000,00 euro per il caso di Morte

2.600.000,00 euro per il caso di Invalidità Permanente Totale.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di Sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

Agli effetti della garanzia, **il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.**

Esclusioni:

- Infortuni subiti come pilota o membro dell'equipaggio;
- voli su mongolfiere e dirigibili;
- le trasvolate oceaniche per i voli su velivoli di ditte o privati condotti da piloti professionisti.

Inoltre, non è considerato Rischio volo il Rischio di salita e di discesa

Art. 16.17 LIMITAZIONE DELLE GARANZIE PER SINISTRI CATASTROFALI

Nel caso di infortunio che colpisce contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico di Allianz Viva non potrà comunque superare l'importo di 2.600.000,00 euro.

Qualora le indennità liquidabili a sensi di Polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

La presente limitazione non si applica per le garanzie di cui all'Art. 16.16 - Rischio volo e Art. 16.2.11 Calamità naturali.

Art. 16.18 INFORMATIVA ALL'ASSICURATO

Il Contraente si impegna a informare l'Assicurato che ha diritto a richiedere le Condizioni di Assicurazione al Contraente stesso o, in ogni caso, ad Allianz Viva.



CONDIZIONI FACOLTATIVE

(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

A) LIMITAZIONE DELLA GARANZIA AI SOLI RISCHI EXTRA-PROFESSIONALI -

L'Assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di ogni normale attività che non abbia carattere professionale.

Restano esclusi, per le persone soggette ad Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.), quelli verificatisi in circostanze tali da farli rientrare nell'ambito di competenza della suddetta Assicurazione obbligatoria.

B) ESTENSIONE DELLA GARANZIA AL CALCIO, CICLISMO, EQUITAZIONE, LOTTA NELLE SUE VARIE FORME E ATLETICA PESANTE, PUGILATO, PALLACANESTRO, PALLAVOLO, RUGBY, FOOTBALL AMERICANO E SCI ALPINO (A LIVELLO DILETTANTISTICO E NON PROFESSIONALE) —

A parziale deroga dell'art. 16.11 - Delimitazione dell'Assicurazione - Esclusioni, punto b) e c) di cui alla presente Sezione, la garanzia si intende estesa ai seguenti sport: calcio, ciclismo, equitazione, lotta nelle sue varie forme e atletica pesante, pugilato, pallacanestro, pallavolo, rugby, football americano e sci alpino.

Franchigia assoluta: 5% per il caso di invalidità permanente che verrà applicata sulla prima fascia di capitale assicurato, ferme le franchigie stabilite in Polizza. Non sono comunque risarcibili perdite di denti, sfregi e deformazioni fisiche.

Limitatamente al pugilato ed alle varie forme di lotta la garanzia vale esclusivamente per gli infortuni che occorressero durante le normali esercitazioni, prove o allenamenti, restando sempre esclusi i combattimenti.

C) ESTENSIONE DELLA GARANZIA ALLE IMMERSIONI SUBACQUEE CON AUTORESPIRATORE, SPELEO-LOGIA, SALTI DAL TRAMPOLINO CON SCI E IDROSCI, ALPINISMO, MOTOCICLISMO E GO-KART (A LIVELLO DILETTANTISTICO E NON PROFESSIONALE) - A parziale deroga dell'art. 16.11 - Delimitazione dell'Assicurazione - Esclusioni, punto b) e c) di cui alla presente Sezione, la garanzia s'intende estesa ai seguenti sport: immersioni subacquee con uso di autorespiratore, speleologia, alpinismo con scalata di rocce oltre il 3° grado della Scala Monaco (vedi art. 16.2.12 - Alpinismo) ed accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persone esperte, salti dal trampolino con sci ed idrosci, motociclismo e go-kart.

Franchigia assoluta: 10% per il caso di invalidità permanente che verrà applicata sulla prima fascia di capitale assicurato, ferme le franchigie stabilite in Polizza. Non sono comunque risarcibili perdite di denti, sfregi e deformazioni fisiche.

D) TABELLA INAIL - La tabella delle percentuali di invalidità permanente prevista dall'Art. 16.5 - Invalidità Permanente, di cui alla presente Sezione si intende sostituita con quella di cui all'allegato n. 1 al D.P.R. n. 1124 del 30 Giugno 1965 senza tener conto delle successive modifiche intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, con rinuncia da parte di Allianz Viva all'applicazione della Franchigia relativa prevista dalla Legge.

E) SUPERVALUTAZIONE DELLE MANI E DELLE DITA DEI MEDICI, DEI VETERINARI E DEGLI ODONTOTECNICI - La tabella delle indennità per invalidità permanente di cui al precedente Art. 16.5 - Invalidità Permanente si intende sostituita - per i casi appresso indicati - dalla seguente:

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	destro	
Sinistro		
- un pollice	40%	30%
- un indice	40%	30%
- un medio	20%	15%
- un anulare	20%	15%
- un mignolo	15%	12%
- una mano		100%

entro il limite della somma assicurata per tale garanzia.

L) LIMITAZIONE DELLA GARANZIA AI SOLI RISCHI PROFESSIONALI - A modifica delle norme che regolano l'Assicurazione, si conviene che la garanzia è limitata agli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle occupazioni professionali dichiarate in Polizza.

W) LESIONI TENDINEE - L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 60 anni. Tuttavia per le persone che raggiungano tale età nel corso del Contratto, l'Assicurazione cessa alla scadenza annuale del Premio successivo al compimento del 60esimo anno di età dell'assicurato. Per effetto della presente clausola, in caso di infortunio che abbia come conseguenza solamente la rottura di uno o più tendini del corpo, Allianz Viva liquiderà forfettariamente un grado di invalidità permanente pari al 4%,

Limite massimo di 6.000,00 euro per evento e senza applicazione di Franchigia alcuna, i seguenti casi:

- tendine di Achille (trattata chirurgicamente o meno)
- tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale)
- tendine dell'estensore del pollice
- tendine del quadricipite femorale
- cuffia dei rotatori

L) DEROGA DENUNCIA INFERMITÀ - Fermo il disposto dell'Art. 16.12 - Persone non assicurabili, di cui alla presente Sezione, il Contraente è esonerato dalla denuncia di infermità, difetti fisici e/o mutilazioni di cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del Contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.

In caso di infortunio, resta comunque espressamente confermato il disposto dell'Art. 16.3 - Criteri di indennizzabilità, delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

M) DEROGA ALTRE ASSICURAZIONI - A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione di cui alla presente Sezione Infortuni, il Contraente è esonerato dal denunciare altre assicurazioni, stipulate con altre Società assicuratrici, della stessa natura di quelle che formano oggetto della presente Polizza.

N) DIRIGENTI: TABELLA INAIL E MALATTIE PROFESSIONALI - Relativamente alle persone assicurate aventi qualifica di «Dirigente», a modifica ed a parziale deroga delle norme che regolano l'Assicurazione si conviene fra le Parti quanto segue:

- a) La tabella delle percentuali di invalidità permanente (Art. 16.5 - Invalidità Permanente, delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni) si intende sostituita con quella di cui all'allegato n. 1 al D.P.R. n. 1124 del 30 Giugno 1965 senza tener conto delle successive modifiche intervenute sino alla data di stipula del presente Contratto, con rinuncia da parte di Allianz Viva all'applicazione della Franchigia relativa prevista dalla Legge;
- b) l'Assicurazione, limitatamente ai casi di Morte e Invalidità Permanente, viene estesa alle malattie professionali intendendosi come tali quelle attualmente riconosciute dalla Legge Infortuni sul Lavoro che si manifestino nel corso della

validità del presente Contratto e che riducano l'attitudine generica al lavoro in misura superiore al 10% della totale; quando la silicosi e ('asbestosi siano associate a tubercolosi polmonare in fase attiva, anche se iniziale, e sempreché il quadro morboso complessivo sia tale da determinare l'abbandono del lavoro, la Franchigia predetta si intende abolita.

Resta confermata, come stabilito dalle norme che regolano l'Assicurazione, l'esclusione delle conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

- c) qualora l'invalidità permanente conseguente ad infortunio o a Malattia professionale, accertata con i criteri di indennizzabilità di cui all'Art. 16.3 - Criteri di indennizzabilità, di cui alla presente Sezione, comporti l'abbandono del lavoro in qualità di dirigente ed una riduzione permanente delle capacità lavorative generiche in misura non inferiore al 50%, verrà indennizzata con il 100% del capitale assicurato.

O) ASSICURAZIONE DEGLI INFORTUNI DEI QUALI SIA RESPONSABILE IL CONTRAENTE (R.C. INTEGRATIVA)

Nell'ipotesi prevista dall'Art. 16.15 - Responsabilità Civile del Contraente, di cui alla presente Sezione Infortuni, e ferme le disposizioni tutte di detto articolo, Allianz Viva risponde delle maggiori somme che il Contraente fosse tenuto a pagare rispettivamente per Morte, invalidità permanente o Inabilità Temporanea, in eccedenza alle indennità dovute in base alle norme che regolano l'Assicurazione e fino alla concorrenza di un ulteriore importo pari a quello di dette indennità.

Nel caso di evento che colpisca più persone, il maggior esborso a carico di Allianz Viva in forza del presente articolo non può superare la somma complessiva di 1.050.000,00 euro.

Nell'ipotesi invece prevista al secondo comma del citato Art. 16.15 - Responsabilità Civile del Contraente, di cui alla presente Sezione Infortuni, l'indennità accantonata viene pagata, sotto deduzione delle spese sostenute per resistere all'azione di danno, anche ai sensi dell'ultimo comma della presente Condizione Particolare.

Se con i beneficiari designati in Polizza, o indipendentemente da essi, altri aventi diritto al Risarcimento per l'infortunio subito dall'Assicurato avanzino pretese di danno verso il Contraente, l'Assicurazione prestata con la presente Condizione Particolare vale anche nei riguardi delle richieste di questi ultimi in concorso o meno con quelle dei beneficiari, fermo sempre il limite di cui sopra.

La presente Assicurazione è operante soltanto per infortuni indennizzabili a sensi di Polizza e non vale per gli infortuni che colpiscono:

- parenti o affini del Contraente, stabilmente con lui conviventi;
- amministratori o soci del Contraente, nel caso si tratti di Società a responsabilità illimitata, e i loro parenti o affini con essi conviventi.

Se per un infortunio viene iniziato un procedimento penale o una causa civile, **il Contraente dovrà darne comunicazione ad Allianz Viva appena ne abbia avuto conoscenza; parimenti dovrà informare questa di qualsiasi domanda proposta da infortunati o loro beneficiari o aventi diritto per conseguire risarcimenti a titolo di responsabilità civile, trasmettendole in ogni caso documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza.**

Allianz Viva assume fino a quando ne ha interesse, e sostenendone le spese a termini di legge, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni ad esso competenti.

17. SEZIONE INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

La presente Sezione è una estensione della precedente Sezione 16 Infortuni e può essere prestata in due forme, Generica o Specifica. La forma prescelta deve essere specificata nel frontespizio della Polizza alla voce Condizioni Particolari utilizzando la sigla S se la forma è Generica o la sigla T se la forma è Specifica.

La garanzia è comunque concedibile solo previa valutazione del Rischio da parte di Allianz Viva tramite apposito Questionario che il Contraente deve debitamente compilare e sottoscrivere all'atto della richiesta di Assicurazione.

S) INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA NELLA FORMA "GENERICA"

Art. 17.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è estesa al caso di invalidità permanente che sia conseguente a Malattia **insorta successivamente alla data di effetto della presente Assicurazione.**

Si intende per "**invalidità permanente**" da Malattia la perdita o la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

Art. 17.2 CRITERI E TERMINI DI LIQUIDAZIONE

Nessuna indennità spetta quando l'invalidità permanente accertata sia di grado inferiore o pari al 25% della totale.

Quando l'invalidità permanente accertata sia invece di grado superiore al 25%, Allianz Viva liquida un'indennità calcolata sulla somma assicurata in base alle percentuali seguenti:

PERCENTUALE		PERCENTUALE	
DI INVALIDITÀ	DA LIQUIDARE SULLA SOMMA ASSICURATA	DI INVALIDITÀ	DA LIQUIDARE SULLA SOMMA ASSICURATA
26	2	47	44
27	4	48	46
28	6	49	48

29	8	50	50
30	10	51	53
31	12	52	56
32	14	53	59
33	16	54	62
34	18	55	65
35	20	56	68
36	22	57	71
37	24	58	74
38	26	59	77
39	28	60	80
40	30	61	83
41	32	62	86
42	34	63	89
43	36	64	92
44	38	65	95
45	40	oltre 65	100
46	42		

La valutazione dell'invalidità permanente viene effettuata secondo i criteri stabiliti per le assicurazioni sociali contro gli infortuni e le malattie professionali, con riferimento alle disposizioni contenute nel T.U. disciplinante la materia di cui al D.P.R. 30/06/1965 N. 1124, **non prima che sia decorso un anno dalla data di denuncia della Malattia e comunque non oltre 18 mesi da tale data.**

Nei casi di invalidità permanente non previsti dal T.U. **la valutazione è concordata tra il medico dell'Assicurato ed il Consulente Medico di Allianz Viva che terranno conto, con riguardo ai casi di invalidità permanente previsti, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.**

T) INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA NELLA FORMA "SPECIFICA"

Art. 17.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è estesa al caso di invalidità permanente che sia **conseguente a Malattia insorta successivamente alla data di effetto della presente Assicurazione.**

Si intende per **"invalidità permanente"** da Malattia la perdita o la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità all'esercizio della propria attività professionale dichiarata in Polizza.

Art. 17.4 CRITERI E TERMINI DI LIQUIDAZIONE

Nessuna indennità spetta quando l'invalidità permanente accertata sia di grado inferiore o pari al 33% della totale.

Quando l'invalidità permanente accertata sia invece di grado superiore al 33%, Allianz Viva liquida un'indennità calcolata sulla somma assicurata in base alle percentuali seguenti:

PERCENTUALE		PERCENTUALE	
DI INVALIDITÀ	DA LIQUIDARE SULLA SOMMA ASSICURATA	DI INVALIDITÀ	DA LIQUIDARE SULLA SOMMA ASSICURATA
34	3	50	52
35	6	51	55
36	9	52	58
37	12	53	61
38	15	54	64
39	18	55	67
40	21	56	70
41	24	57	73
42	27	58	76
43	30	59	79
44	33	60	82
45	36	61	85
46	39	62	88
47	42	63	91
48	45	64	94
49	48	65	97
		oltre 65	100

La valutazione dell'invalidità permanente viene effettuata secondo i criteri stabiliti per le assicurazioni sociali contro gli infortuni e le malattie professionali, con riferimento alle disposizioni contenute nel T.U. disciplinante la materia di cui al D.P.R. 30/06/1965 N. 1124, **non prima che sia decorso un anno dalla data di denuncia della Malattia e comunque non oltre 18 mesi da tale data.** Nei casi di invalidità permanente non previsti dal T.U. **la valutazione è concordata tra il medico dell'Assicurato ed il Consulente Medico di Allianz Viva che terranno conto,** con riguardo ai casi di invalidità permanente previsti, **della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità all'esercizio della propria attività professionale dichiarata in Polizza.**

CONDIZIONI ASSICURATIVE COMUNI ALLE FORME "GENERICA" E "SPECIFICA"

Art. 17.5 CRITERI DI ASSICURABILITÀ

L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 65 anni. Tuttavia per le persone che raggiungano tale età nel corso del Contratto, l'Assicurazione cessa alla scadenza annuale del Premio successivo al compimento del 65esimo anno di età dell'assicurato. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte di Allianz Viva, dà diritto all'assicurato di richiederne la restituzione in qualunque momento.

Art. 17.6 CARENZA

A parziale deroga dell'Art. 1.6 - Decorrenza dell'Assicurazione - Pagamento del Premio, delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, **l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del 90° giorno successivo a quello di decorrenza della Polizza.**

Qualora la presente Polizza sia stata emessa in sostituzione - senza soluzione di continuità - di altra Polizza riguardante gli stessi assicurati e identiche garanzie, l'anzidetto termine di 90 giorni opera:

- dal giorno di decorrenza della garanzia di cui alla Polizza sostituita, per le prestazioni e le somme da quest'ultima risultanti;
- dal giorno di decorrenza della garanzia di cui al presente Contratto limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da esso derivate.

Art. 17.7 NON CUMULABILITÀ DELLA PRESENTE GARANZIA CON QUELLA PRESTATATA CON POLIZZA INFORTUNI

La presente copertura assicurativa non potrà in alcun caso cumularsi con garanzie di invalidità permanente prestate con Polizza infortuni della stessa Allianz Viva.

Art. 17.8 RINVIO ALLE CONDIZIONI DI POLIZZA

Per quanto non regolato dalle presenti condizioni, valgono, in quanto compatibili, le condizioni generali e particolari previste dalla Polizza.



ESCLUSIONI

(a valere per entrambe le "forme")

Art. 17.9 ESCLUSIONI

Sono escluse dall'Assicurazione le invalidità permanenti derivanti direttamente o indirettamente da:

- malattie e/o invalidità preesistenti alla data di stipulazione della Polizza;
- malattie professionali e mentali;
- intossicazioni per abuso di alcolici od uso, a scopi non terapeutici, di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni;
- trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- atti di guerra o insurrezioni;
- reati dolosi commessi dall'Assicurato;
- sindrome da immunodeficienza acquisita.

TABELLA DELLE ATTIVITA' – SEZIONE 16 E 17

CLASSE A

- Agenti che operano nei settori: assicurazione, credito, commercio, industria e settori vari
- Amministratori di beni propri o altrui
- Architetti senza accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Autoscuola — Istruttore di teoria
- Avvocati e procuratori legali
- Benestanti senza particolari occupazioni
- Biologi
- Casalinghe
- Clero (appartenenti al)
- Commercialisti e consulenti del lavoro
- Commercianti (proprietari e/o addetti) esclusi quelli indicati nelle classi successive
- Disegnatori
- Farmacisti
- Fotografi
- Geometri senza accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Giornalai
- Impiegati e quadri senza accesso a cantieri, officine, ponteggi, impalcature
- Imprenditori, escluso agricoltori, artigiani e commercianti che non prestano lavoro manuale
- Ingegneri senza accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Magistrati
- Massaggiatori fisioterapisti
- Medici
- Notai
- Odontotecnici
- Ostetriche
- Parrucchieri
- Periti
- Sarti
- Studenti
- Vetrinisti

CLASSE B

- Agricoltore senza lavoro manuale
- Allevatori senza lavoro manuale
- Architetti con accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Autisti di autovetture in servizio privato, taxi, ecc.
- Autoscuola — Istruttore di guida
- Calzolari
- Casari
- Commercianti (proprietari e/o addetti) di mobili, radio-TV, elettrodomestici, articoli igienico sanitari, casalinghi
- Commercianti (proprietari e/o addetti) di oreficerie, orologerie, gioiellerie
- Commercianti (proprietari e/o addetti) di panetterie, salumerie, macellerie, frutta e verdura, fiori e piante, bar e ristoranti

- Commessi viaggiatori
- Corniciai
- Domestici
- Estetisti, callisti, manicure
- Facchini (portabagagli) di piccoli colli
- Geometri con accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Giardinieri, vivaisti
- Giornalisti
- Guardiapesca, guardie campestri
- Impiegati e quadri con accesso a cantieri, officine, ponteggi, impalcature
- Imprenditori, escluso agricoli, artigiani e commercianti che prestano occasionalmente lavoro manuale
- Ingegneri con accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Litografi
- Paramedici
- Pescatori
- Restauratori in genere (senza uso di impalcature)
- Riparatori radio-TV elettrodomestici in genere
- Tappezzieri
- Tipografi
- Veterinari

CLASSE C

- Agricoltori con lavoro manuale
- Allevatori di equini
- Antennisti
- Autisti di autocarri con partecipazione alle operazioni di carico e scarico
- Autoriparatori: carrozzieri, meccanici, elettrauti
- Elettricisti
- Idraulici
- Imbianchini
- Marmisti
- Muratori
- Vetrai (produzione e installazione)

CLASSE D

- Carpentieri
- Cavaioi (operai cave di marmo o di pietra) senza uso di mine
- Fabbri
- Facchini addetti al carico e scarico di Merci in genere
- Falegnami

18. SEZIONE DIARIA DA RICOVERO

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

La garanzia è concedibile solo previa valutazione del Rischio da parte di Allianz Viva tramite apposito Questionario che il Contraente deve debitamente compilare e sottoscrivere all'atto della richiesta di Assicurazione.

Art. 18.1 CRITERI DI ASSICURABILITÀ

L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore a 65 anni. Tuttavia per le persone che raggiungano tale età nel corso del Contratto, l'Assicurazione cessa alla scadenza annuale del Premio successivo al compimento di detto termine, senza possibilità di rinnovo.

Art. 18.2 DIARIA DA RICOVERO - OGGETTO DELLA GARANZIA

Art. 18.2.1 Oggetto

Allianz Viva riconosce all'Assicurato una diaria per ogni giorno di ricovero in un Istituto di Cura, reso necessario da infortunio, da Malattia, da parto con o senza taglio cesareo, compreso l'aborto terapeutico e l'aborto spontaneo, indennizzabili a termini di Polizza. In particolare, Allianz Viva corrisponderà all'Assicurato l'indennità riportata nella tabella che segue per ogni giorno di degenza e per la durata abbinata alla soluzione scelta dall'Assicurato.

Art. 18.2.2 fasce e indennizzi

L'Assicurazione presterà la presente indennità in base all'età dell'Assicurato, applicando i seguenti giorni di Franchigia a partire dal giorno di ricovero:

FASCIA DI ETÀ	GIORNI DI FRANCHIGIA
0 - 40 anni	3 gg
41- 65 anni	5 gg
TIPOLOGIA DI DIARIA	INDENNIZZO DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA E/O INFORTUNIO
Forma Base	100,00 euro al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno
Forma Plus	200,00 euro al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno

La diaria viene liquidata in seguito alla presentazione di copia della cartella clinica completa.

1° ESEMPIO

Età soggetto Assicurato: 40 anni
Giorni di ricovero: 10 gg
Giorni di Franchigia: 3 gg
Forma Base: 100,00 al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno

Calcolo dell'Indennizzo:

10 giorni – 3 giorni di Franchigia= 7 gg
100 x 7 gg= 700

2° ESEMPIO

Età soggetto Assicurato: 41 anni
Giorni di ricovero: 40 gg
Giorni di Franchigia: 5 gg
Forma Base: 100,00 al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno

Calcolo dell'Indennizzo:

40 giorni – 5 giorni di Franchigia= 35 giorni – si applica il limite massimo di 30 gg
100 x 30 gg= 3.000

I valori sono espressi in euro

Art. 18.3 DIARIA DA INGESSATURA – OGGETTO DELLA GARANZIA

Se, in conseguenza di infortunio, l'Assicurato sia portatore di ingessatura o di tutore immobilizzante o equivalente, comunque inamovibile da parte dell'Assicurato, (sono dunque esclusi il collare cervicale e la stecca di Zimmer), Allianz Viva liquida la somma assicurata, specificata nella tabella che segue dal giorno di dimissione dell'Istituto di Cura fino alla rimozione dell'ingessatura e per il periodo abbinato alla soluzione scelta dall'Assicurato. La diaria viene liquidata in seguito alla presentazione dei certificati medici attestanti l'avvenuta apposizione e l'avvenuta rimozione del gesso o del tutore immobilizzante.

L'Indennizzo per diaria da ingessatura non è cumulabile con quello per diaria da ricovero.

TIPOLOGIA DI DIARIA	INDENNIZZO DIARIA DA INGESSATURA
Forma Base	50,00 euro al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno
Forma Plus	100,00 euro al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno

Art. 18.4 CARENZA

La copertura assicurativa decorre:

- per gli infortuni, dalle ore 24.00 del giorno in cui ha effetto l'Assicurazione;
- per le malattie, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione;
- per l'aborto terapeutico e spontaneo e per le malattie dipendenti dalla gravidanza, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione, purché la gravidanza abbia avuto inizio dopo questa data;
- per il parto con o senza taglio cesareo, dal 300° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione;
- per le conseguenze di stati patologici latenti, insorti anteriormente alla stipulazione del Contratto e non ancora manifestati, certa la non conoscenza dell'Assicurato, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione.

Età soggetto Assicurato:	40 anni
Giorni di ricovero:	10 gg
Giorni di Franchigia:	3 gg
Indennizzo secondo la Forma Base:	700
Malattia che si è manifestata durante il periodo di carenza di 30 giorni dalla data di effetto della Polizza.	
TOTALE: nessun Indennizzo	

I valori sono espressi in euro

Art. 18.5 MODALITÀ DI VALUTAZIONE DELLE GIORNATE DI DEGENZA

Agli effetti del computo delle giornate di degenza, si conviene che la giornata di entrata e quella di uscita dal Centro Ospedaliero sono considerate una sola giornata, qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione. Nel caso in cui sia assicurato l'intero nucleo familiare il cumulo delle giornate di degenza è da considerarsi complessivo per nucleo.

Art. 18.6 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per il mondo intero con l'intesa che le indennità liquidabili a termini di Polizza saranno corrisposte in Italia e in Euro.



ESCLUSIONI

Art. 18.7 ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia e dalle prestazioni:

- a) conseguenze di malattie — presunte o accertate — malformazioni, difetti fisici e stati patologici conosciuti o preesistenti o diagnosticati anteriormente alla stipulazione del Contratto;
- b) gli stati patologici correlati alla infezione da HIV o dal virus "Ebola";
- c) le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- d) gli infortuni e le malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso di psicofarmaci e di stupefacenti;
- e) gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- f) gli infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
- g) le cure dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;
- h) correzione della miopia, astigmatismo, ipermetropia;
- i) aventi finalità dietologica le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva resi necessari da infortunio); le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- j) le conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radio-attivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- k) aborto volontario non terapeutico.

Art. 18.8 PERSONE NON ASSICURABILI

Allianz Viva presta l'Assicurazione su dichiarazione dell'Assicurato di non essere affetto da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e sindromi ad essa correlate, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato stesso. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, si applica quanto disposto dall'Art. 1.11 "dichiarazioni sulle circostanze del Rischio". Il manifestarsi nell'Assicurato di una o più affezioni o malattie nel corso del Contratto, costituisce per Allianz Viva aggravamento di Rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'Assicurazione a sensi dell'art.

1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato stesso; si applica in questo caso la disciplina prevista da tale articolo.

Art. 18.9 ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni/garanzie, Allianz Viva non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

19. ASSISTENZA ALLA PERSONA

Questa Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.



CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

Per usufruire del servizio di Assistenza, l'Assicurato deve rivolgersi esclusivamente alla Centrale Operativa contattabile tramite i seguenti recapiti telefonici attivi 24:00 ore 24:00 tutti i giorni dell'anno:

Dall'Italia	800 19.69.14
Dall'estero	+39 011.742.56.88
Fax	+39 011.742.55.88

Per richiedere l'Assistenza è necessario comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di Polizza;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

ESTENSIONE TERRITORIALE

La copertura viene fornita in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

DEFINIZIONI VALIDE PER LA GARANZIA ASSISTENZA

CENTRALE OPERATIVA

Allianz Viva presta il servizio di assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A., con Sede in Via Santa Maria, 11 – Torino, in conformità al Regolamento Isvap nr.12 del 9 gennaio 2008.

Allianz Viva, tuttavia, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha la facoltà di cambiare la struttura stessa, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal Contratto.

CENTRO MEDICO DI RIFERIMENTO

Le strutture sanitarie ed i centri clinici facenti parte del network di Istituti di Ricerca e Cura a carattere Scientifico, Ospedali e Medici Specialisti, convenzionati con Blue Assistance S.p.A. che provvedono alla formulazione del secondo parere medico a seguito della trasmissione dei quesiti e della documentazione medica.

CONSULENZA MEDICA

Art. 19.1 OGGETTO DELLA PRESTAZIONE

Si tratta di una prestazione che consente di consultare una rete di Medici Specialisti e Centri Clinici di primaria importanza mondiale, per ottenere una valutazione clinico-diagnostica su casi complessi, in un ampio spettro di patologie.

La prestazione presuppone una prima impostazione clinica fatta dal medico curante e la necessità di ottenere un parere dei migliori specialisti della materia.

La prestazione è erogata da Blue Assistance utilizzando un sistema telematico di comunicazione dei dati clinico-diagnostici, preventivamente inviati dall'assicurato, che si collega con il Centro Medico di Riferimento.

In alcuni casi, su richiesta specifica dei Centri Medici di Riferimento, è prevista una visita specialistica presso i Centri stessi ed il pagamento delle spese di trasferimento e alloggio del paziente.

Art. 19.2 EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE

QUANDO:

L'assicurato ha un'alterazione dello stato di salute in seguito a Malattia e/o infortunio, per la quale è già stata formulata una diagnosi o un approccio terapeutico, e desidera richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica: verrà, attraverso gli operatori della Centrale Operativa, messo in contatto con i medici di Blue Assistance e illustrerà loro il caso clinico. Il medico curante, a suo giudizio, contatterà i medici della Struttura Organizzativa e, di concerto con loro, valuterà la necessità e l'appropriatezza della richiesta di Secondo Parere Medico.

COME:

L'assicurato dovrà telefonare alla Centrale Operativa che metterà in contatto con i medici di Blue Assistance, cui spiegherà il caso clinico per il quale richiede il secondo parere da parte degli specialisti dei Centri Medici di Riferimento.

1. CONSULENZA MEDICA DI SECONDO LIVELLO

I Medici di Blue Assistance, valutata la richiesta dell'Assicurato, effettuano con questo l'inquadramento del caso, eventualmente colloquiando anche con i medici curanti. In questa fase saranno attivate consulenze mediche di tipo generico o specialistico e potrà essere definita dove richiesta una consulenza di orientamento di accertamenti specifici (Check-up).

2. ATTIVAZIONE DELLA RETE NAZIONALE DI "CENTRI DI ECCELLENZA"

A seguito del contatto telefonico e previa valutazione positiva dei medici della Centrale Operativa si procederà alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria, alla digitalizzazione di tutto il materiale diagnostico, ed all'elaborazione dei quesiti che verranno sottoposti ai Medici Specialisti dei "Centri di eccellenza". Tutti i

dati clinici saranno trasmessi attraverso avanzate apparecchiature di telemedicina o tramite corrieri ai Centri Medici di Riferimento.

Il Centro Medico di riferimento eseguirà le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche ed otterrà i pareri da parte dei Medici Specialisti, potrà richiedere di visitare il paziente stesso.

I costi della visita specialistica saranno a carico della Compagnia così come le spese di trasferimento e alloggio del paziente fino ad un massimo di 300,00 euro.

I medici specialisti dei "Centri di eccellenza" formuleranno rapidamente la propria risposta scritta, che verrà inviata alla Struttura Organizzativa che, a sua volta, la trasmetterà all'assicurato, aiutandolo ove occorra, ad interpretarla. Allianz Viva terrà a proprio carico tutti i costi.

3. ATTIVAZIONE DEL SECONDO PARERE INTERNAZIONALE

Qualora su indicazione dei medici della Centrale Operativa o di quelli dei "Centri di eccellenza" nazionale, si ritenesse opportuno avvalersi di strutture internazionali di comprovato livello, queste verranno contattate dai medici specialisti al fine di erogare il servizio di secondo parere internazionale. Tale servizio prevederà la raccolta della documentazione del cliente, la digitalizzazione della stessa se ancora non eseguita, il trasferimento del caso clinico al Centro Internazionale individuato e la predisposizione di un secondo parere scritto da parte del centro internazionale.

ASSISTENZA MEDICA DOMICILIARE

Art. 19.3 OGGETTO DELLE PRESTAZIONI

1. Invio di un medico

La prestazione viene fornita dalle ore 20.00 alle ore 8:00 dal Lunedì al Venerdì, e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

Qualora, in seguito ad un infortunio e/o Malattia, emergesse la necessità che l'assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Centrale Operativa provvederà, con spese a carico di Allianz Viva, ad inviare presso il domicilio dell'assicurato in Italia uno dei medici della Centrale Operativa. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici ad intervenire personalmente, la Centrale Operativa organizzerà il trasferimento dell'assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. L'assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

2. Trasporto in autoambulanza

L'Assicurato, a seguito di infortunio e/o Malattia improvvisa, accertate dal medico della Centrale Operativa, necessita di un trasporto in autoambulanza in Italia, la Centrale Operativa provvederà ad inviare all'Assicurato una autoambulanza.

Allianz Viva terrà a proprio carico i costi fino ad un massimale di 500,00 euro per anno di durata della copertura, con un massimo di 130,00 euro per Sinistro.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

3. Invio di un infermiere al domicilio

L'Assicurato nella settimana successiva al rientro da un ricovero in ospedale, in seguito ad infortunio e/o Malattia improvvisa, ha bisogno di essere assistito da un infermiere, la Centrale Operativa procurerà direttamente all'Assicurato un infermiere a tariffa controllata, previo ricevimento di certificato medico/cartella clinica attestante la patologia sofferta e l'indicazione delle cure da effettuare.

Allianz Viva terrà a proprio carico l'onorario dell'infermiere fino ad un massimo di 900,00 euro per anno di durata della copertura, nel caso venga scelta l'Opzione Base, e 1.800,00 euro per anno di durata della Polizza nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare l'indirizzo e il suo numero di telefono.

4. Invio di un fisioterapista al domicilio

L'Assicurato, a seguito di traumi o fratture semplici e/o per riabilitazione cardiovascolare di base, derivanti da infortunio e/o Malattia improvvisa, necessita dell'assistenza di un fisioterapista al domicilio nel periodo di Convalescenza, la Centrale Operativa provvederà ad inviare al domicilio dell'Assicurato un fisioterapista a tariffa controllata, previo ricevimento di certificato medico attestante la patologia sofferta e l'indicazione delle cure da effettuare.

Allianz Viva terrà a proprio carico l'onorario del fisioterapista fino ad un massimo di 900,00 euro per Sinistro, nel caso venga scelta l'Opzione Base, e di 1.800,00 euro per Sinistro nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

5. Prelievo sangue e urine a domicilio

La prestazione viene fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, a seguito di prescrizione medica, necessitasse di un prelievo del sangue e/o delle urine e non può allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute, certificati dal medico curante, la Centrale Operativa invierà al domicilio dell'Assicurato un medico, tenuto conto delle disponibilità del laboratorio di analisi di zona e della deteriorabilità del sangue prelevato.

Allianz Viva terrà a proprio carico il costo delle analisi fino ad un massimo di 200,00 euro per anno nel caso venga scelta l'Opzione Base, e di 400,00 euro per anno nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

6. Consegna Medicinali urgenti a domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di prescrizione medica, abbia necessità di medicine e/o articoli sanitari e non può allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute, certificati dal medico curante, la Centrale Operativa, dopo aver ritirato la relativa

ricetta presso l'Assicurato, provvede alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Allianz Viva terrà a proprio carico il costo dei medicinali e/o articoli sanitari fino ad un massimo di 200,00 euro per Sinistro, nel caso venga scelta l'Opzione Base, e di 400,00 euro per Sinistro, nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

7. Consegna esiti a domicilio

La prestazione è fornita dalle 9:00 alle 18:00, al Lunedì al Venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio e /o Malattia improvvisa, certificata dal proprio medico curante, si sia sottoposto ad accertamenti diagnostici in strutture situate nella provincia di residenza e non possa allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute, certificati dal medico curante, la Centrale Operativa provvede a recapitare gli esiti di tali accertamenti o all'Assicurato o al medico da lui indicato.

Allianz Viva terrà a proprio carico il costo degli accertamenti fino ad un massimo di 200,00 euro per Sinistro, nel caso venga scelta l'Opzione Base, e di 400,00 euro per Sinistro, nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

L'Assicurato deve comunicare il nome del suo medico curante e il suo recapito telefonico.

8. Invio di una collaboratrice domestica

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio e /o Malattia improvvisa che comporti il ricovero in ospedale o l'immobilizzo al domicilio documentati da certificato medico, necessitasse di una collaboratrice domestica, l'Assicurato dovrà contattare la Centrale Operativa con un preavviso minimo di 24 ore per comunicare le proprie necessità e l'indirizzo dove inviare l'assistente incaricato da Blue Assistance.

Allianz Viva terrà a proprio carico l'onorario dell'assistente fino ad un massimo di 12 ore annue per la durata della copertura, indipendentemente dal numero di persone assistite, con il minimo convenzionale di 2 ore ad intervento.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo recapito telefonico.

9. Assistenza non sanitaria per Convalescenza

La prestazione è fornita dalle 9:00 alle 18:00, dal Lunedì al Venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio e /o Malattia improvvisa, necessitasse di assistenza per:

- l'acquisto e consegna di generi di prima necessità;
- l'acquisto e consegna di medicinali;

- il pagamento di bollettini postali in scadenza o svolgimento di operazioni bancarie;

l'Assicurato dovrà contrattare la Centrale Operativa **con preavviso minimo di 24 ore** per comunicare le proprie necessità e l'indirizzo dove inviare l'assistente incaricato da Blue Assistance.

Allianz Viva terrà a proprio carico l'onorario dell'assistente fino ad un massimo di 12 ore annue per la durata della copertura, indipendentemente dal numero di persone assistite, con il minimo convenzionale di 2 ore ad intervento.

La prestazione potrà essere erogata nei capoluoghi di provincia e nei comuni nelle immediate vicinanze purché superiori a 10.000 abitanti.

Le operazioni bancarie di incasso e pagamento si intendono effettuate sotto la piena responsabilità dell'Assicurato che le ha delegate.

10. Assistenza ai genitori anziani

La prestazione è fornita dalle 9:00 alle 18:00, dal Lunedì al Venerdì esclusi i giorni festivi infra-settimanali.

Quando i genitori dell'Assicurato (di età non inferiore a 80 anni), in seguito a infortunio e /o Malattia improvvisa dell'Assicurato stesso, necessitassero di assistenza per il disbrigo di alcune piccole incombenze, quali:

- acquisto e consegna di generi di prima necessità;
- acquisto e consegna di medicinali;
- pagamento di bollettini postali in scadenza o svolgimento di operazioni bancarie;

l'Assicurato dovrà contrattare la Centrale Operativa **con preavviso minimo di 24 ore** per comunicare le proprie necessità e l'indirizzo dove inviare l'assistente incaricato da Blue Assistance.

Allianz Viva terrà a proprio carico l'onorario dell'assistente fino ad un massimo di 12 ore annue per la durata della copertura, indipendentemente dal numero di persone assistite, con il minimo convenzionale di 2 ore ad intervento.

La prestazione potrà essere erogata nei capoluoghi di provincia e nei comuni nelle immediate vicinanze purché superiori a 10.000 abitanti.

Le operazioni bancarie di incasso e pagamento si intendono effettuate sotto la piena responsabilità dell'Assicurato che le ha delegate.

11. Assistenza ai figli minorenni

Qualora l'improvviso ricovero in ospedale dell'Assicurato, a seguito a infortunio e /o Malattia improvvisa, renda necessaria la presenza di una persona che si prenda cura dei suoi figli minorenni al domicilio, la Centrale Operativa procurerà una persona fidata oppure organizzerà il viaggio di andata e ritorno di un parente, domiciliato in Italia, per permettergli di trasferirsi a casa dell'Assicurato.

Allianz Viva terrà a proprio carico le spese di viaggio fino ad un massimo di 250,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Base, e

fino ad un massimo di 500,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

12. Spese d'Albergo per ricovero

Qualora l'Assicurato, in seguito a Malattia improvvisa e/o infortunio, sia ricoverato presso una struttura sanitaria pubblica o privata, sita ad almeno 100 km dal luogo di residenza del familiare o della persona che presterà assistenza, e abbia bisogno di un aiuto durante le ore notturne, comprovato dai medici che lo hanno in cura, la Centrale Operativa prenoterà un Albergo al familiare o alla persona che presterà assistenza.

Allianz Viva terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino ad un massimo di 400,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Base, e fino ad un massimo di 750,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

Non sono comprese spese d'Albergo diverse da quelle indicate.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e fornire alla Centrale Operativa regolare certificato di ricovero rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica o privata presso la quale è avvenuto il ricovero, affinché la Centrale Operativa possa provvedere a prenotare un Albergo.

13. Consulenza Medica

La prestazione viene fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente o attraverso il medico che lo ha in cura sul posto, i medici della Centrale Operativa.

L'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

14. Consulenza Cardiologica

La prestazione viene fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente i medici della Centrale Operativa che, valutata la richiesta provvederanno attraverso la Centrale ed il Network ad organizzare il contatto tra l'Assicurato ed il medico specialista entro 24-48 ore dal primo giorno lavorativo successivo alla richiesta.

L'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

15. Consulenza Geriatrica

La prestazione viene fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente i medici della Centrale Operativa che, valutata la richiesta provvederanno attraverso la Centrale ed il Network ad organizzare il contatto tra l'Assicurato ed il medico specialista entro 24-48 ore dal primo giorno lavorativo successivo alla richiesta.

L'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

16. Consulenza Ginecologica

La prestazione viene fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente i medici della Centrale Operativa che, valutata la richiesta provvederanno attraverso la Centrale ed il Network ad organizzare il contatto tra l'Assicurato ed il medico specialista entro 24-48 ore dal primo giorno lavorativo successivo alla richiesta.

L'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

17. Consulenza Odontoiatrica

La prestazione è fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente i medici della Centrale Operativa che, valutata la richiesta provvederanno attraverso la Centrale ed il Network ad organizzare il contatto tra l'Assicurato ed il medico specialista entro 24-48 ore dal primo giorno lavorativo successivo alla richiesta.

L'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

18. Consulenza Ortopedica

La prestazione è fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente i medici della Centrale Operativa che, valutata la richiesta provvederanno attraverso la Centrale ed il Network ad organizzare il contatto tra l'Assicurato ed il medico specialista entro 24-48 ore dal primo giorno lavorativo successivo alla richiesta.

L'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

19. Consulenza Pediatrica

La prestazione è fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente i medici della Centrale Operativa che, valutata la richiesta provvede-ranno attraverso la Centrale ed il Network ad organizzare il contatto tra l'Assicurato ed il medico specialista entro 24-48 ore dal primo giorno lavorativo successivo alla richiesta.

L'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

20. Consulenza Medicina non convenzionale – Agopuntura e Omeopatia

La prestazione è fornita 24 ore su 24.

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio e/o Malattia improvvisa, necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente i medici della Centrale Operativa che, valutata la richiesta provvede-ranno attraverso la Centrale ed il Network ad organizzare il contatto tra l'Assicurato ed il medico specialista entro 24-48 ore dal primo giorno lavorativo successivo alla richiesta.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e recapito telefonico.

21. Tutoring Sanitario telefonico post dimissioni

L'Assicurato o un familiare in sua vece, può attivare, tramite la Centrale Operativa, un servizio di monitoraggio e supporto telefonico, successivamente alle dimissioni da struttura sanitaria in cui sia stato precedentemente ricoverato a seguito di infortunio o Malattia con prognosi di Inabilità Temporanea superiore a sette giorni.

Il servizio è operante tramite contatti telefonici, programmati in base alla situazione clinica, verso l'Assicurato e, in caso di necessità verso un familiare per un resoconto, da parte della Centrale Operativa e/o dello staff medico interno di Blue Assistance.

Il servizio è attivabile una sola volta all'anno per un massimo di 30 giorni consecutivi.

22. Consulto psicologico telefonico

Qualora l'Assicurato necessiti di supporto psicologico, a seguito di grave Malattia o traumi e lesioni come conseguenza di infortunio o di incidente stradale, la Centrale Operativa provvederà ad attivare uno specialista e stabilire un contatto telefonico con l'Assicurato.

23. Invio di un accompagnatore o di un mezzo di trasporto

Qualora l'Assicurato, nei trenta giorni successivi alle dimissioni da una struttura sanitaria in cui sia stato ricoverato a seguito di infortunio, debba effettuare una o più visite di controllo o esami diagnostici in una struttura sanitaria, come certificato da prescrizione medica, in assenza di un familiare che possa fornirgli un aiuto concreto, la Centrale Operativa, nel caso che i propri medici di guardia lo valutino necessario, provvede ad inviare un accompagnatore o un mezzo di trasporto per recarsi dalla

propria residenza/domicilio alla struttura sanitaria interessata, tenendone il costo a carico di Allianz Viva

Limite di Indennizzo: fino alla concorrenza di 300,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Base, e 500,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Plus.

24. Fornitura di attrezzature medico-chirurgiche

Qualora l'Assicurato, al momento delle dimissioni da una struttura sanitaria in cui sia stato ricoverato a seguito di infortunio, richieda, in quanto certificato nella cartella clinica di dimissione, una o più delle seguenti attrezzature medico-chirurgiche:

- stampelle;
- sedia a rotelle;
- letto ortopedico;
- materasso antidecubito;

la Centrale Operativa fornisce l'attrezzatura richiesta in comodato d'uso per il periodo necessario alle esigenze dell'Assicurato, **sino ad un massimo di 90 giorni per Sinistro**, tenendo il costo a carico di Allianz Viva.

Se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile reperire e/o fornire tali attrezzature, Allianz Viva provvederà a rimborsare all'Assicurato delle spese relative al noleggio delle attrezzature stesse,

Limite di Indennizzo: fino alla concorrenza di 300,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Base, e 500,00 euro per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Plus.



ESCLUSIONI

Art. 19.4 ESCLUSIONI

Le prestazioni di assistenza sono dovute in seguito a infortunio e/o Malattia improvvisa e sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo durante il periodo di durata annua della Polizza fermi i massimali annui previsti per singolo Assicurato.

Le prestazioni di assistenza non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti dalle seguenti cause:

- a) gli infortuni e le malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso di psicofarmaci e di stupefacenti;
- b) gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- c) le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;

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

Inoltre, ferme restando le differenti limitazioni inserite all'interno delle prestazioni, sono operanti le seguenti condizioni:

- a) qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni/garanzie, Allianz Viva non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione;
- b) ogni diritto si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alle prestazioni in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile;
- c) il diritto alle assistenze decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del Sinistro.

Art. 19.5 SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri oggetto di questa Assicurazione i medici che lo hanno visitato o curato prima o anche dopo il Sinistro, nei confronti di Blue Assistance S.p.A.

Art. 19.6 LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Allianz Viva non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.

20. NORME IN CASO DI SINISTRO

Relativamente alla Sezione “Infortuni”

Art. 20.1 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO E OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione di luogo, giorno, ora e dettagliata descrizione dell'evento, corredata di certificato medico, deve essere presentata per iscritto ad Allianz Viva, entro nove giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente/Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Qualora sia operante la garanzia Inabilità Temporanea di cui all'Art. 16.6, il Contraente/Assicurato deve prontamente inviare il primo certificato medico attestante i giorni di Inabilità Totale o Parziale e, in caso di prolungamento, gli ulteriori certificati medici.

In caso di ingiustificato ritardo della denuncia, l'eventuale indennità giornaliera per Inabilità Temporanea prevista in Polizza decorrerà dal giorno successivo a quello dell'inoltro della denuncia stessa.

Quando l'infortunio abbia cagionato la Morte dell'Assicurato, o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso ad Allianz Viva.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto, devono consentire la visita di medici di Allianz Viva e qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Le spese relative ai certificati medici e quelle di cura, salvo sia stato contrariamente convenuto, sono a carico dell'Assicurato.

La denuncia del Sinistro, completa della documentazione prevista, deve essere inviata alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it oppure al fax n. 0362/609954, o in alternativa tramite il servizio postale all'indirizzo Allianz Viva S.p.A. - Servizio Sinistri – Via Scarsellini 14 – 20161 Milano.

L'Assicurato potrà rivolgersi, per informazioni o assistenza relative ai Sinistri, al seguente numero verde:

CONTACT CENTER
Numero Verde 800.11.44.33
dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00
(esclusi i festivi)

Art. 20.2 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente che dolosamente ometta di comunicare, ai sensi dell'art. 1.12 - Altre assicurazioni, l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, decade dal diritto all'Indennizzo. Allianz Viva, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di cui sopra, può recedere dal Contratto con preavviso di almeno 15 giorni.

Art. 20.3 CONTROVERSIE – ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente da Infortunio o da Malattia, sulla natura della Malattia o sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici nonché sui criteri di indennizzabilità di cui all'Art. 16.3 - Criteri di indennizzabilità, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, al Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel quale caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'Indennizzo.

Per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti, l'Assicurato in alternativa a quanto precede, ha facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Relativamente alla Sezione “Invalidità Permanente Da Malattia”

Art. 20.4 DENUNCIA DELLA MALATTIA E RELATIVI OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

La denuncia della Malattia che - secondo parere medico - sembri comportare invalidità permanente deve essere presentata per iscritto - dal Contraente o dall'Assicurato – ad Allianz Viva.

La denuncia deve essere corredata da:

- certificato medico con dettagliate informazioni sulla natura, il decorso o le conseguenze della Malattia;
- certificato medico attestante l'avvenuta guarigione clinica;
- copia delle cartelle cliniche ed ogni altro documento atto a contribuire alla valutazione dei postumi invalidanti.

Trascorsi i trenta giorni dalla denuncia della Malattia, il Contraente o l'Assicurato debbono presentare specifica certificazione medica attestante il grado di invalidità permanente direttamente ed esclusivamente residuo dalla Malattia denunciata.

L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti da Allianz Viva, fornire alla stessa ogni informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

La denuncia del Sinistro, completa della documentazione prevista, deve essere inviata alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it oppure al fax n. 0362/609954, o in alternativa tramite il servizio postale all'indirizzo Allianz Viva Italia S.p.A. - Servizio Sinistri – Via Scarsellini 14 – 20161 Milano.

L'Assicurato potrà rivolgersi, per informazioni o assistenza relative ai Sinistri, al seguente numero verde:

CONTACT CENTER
Numero Verde 800.11.44.33
dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00
(esclusi i festivi)

Art. 20.5 LIQUIDAZIONE DEI DANNI

Ricevuta la documentazione sopra richiamata e compiuti gli accertamenti del caso, Allianz Viva liquida l'indennità che risulti dovuta e provvede al pagamento.

Il diritto all'Indennizzo è di carattere personale e quindi non è trasferibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato decede prima che l'Indennizzo sia stato pagato, Allianz Viva, previa produzione del certificato di Morte, liquida agli eredi:

- l'importo già concordato
- oppure, in mancanza,
- l'importo offerto
- oppure, se non vi è ancora stata l'offerta
- l'importo oggettivamente determinabile da Allianz Viva con le modalità e nei termini stabiliti dalle "Norme che regolano l'Invalidità Permanente da Malattia". A tal fine, andrà fornita ad Allianz Viva la documentazione attestante la stabilizzazione in vita dei postumi permanenti invalidanti, corredata, se non ancora prodotta, da tutta la documentazione medica e, in caso di ricovero, la cartella clinica.

Al fine di individuare con certezza gli eredi, gli stessi dovranno fornire ad Allianz Viva:

- certificato di stato di famiglia relativo all'Assicurato;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- nel caso ci siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli eredi legittimi, il decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri Allianz Viva dal reimpiego della quota spettante al minore o al soggetto incapace;
- eventuale ulteriore documentazione, se necessaria, per la corretta identificazione degli aventi diritto.

Relativamente alla Sezione “Diaria Da Ricovero”

Art. 20.6 DENUNCIA DEL SINISTRO E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

In caso di Sinistro l'Assicurato dovrà notificare per iscritto il danno ad Allianz Viva, entro 30 giorni dal ricovero.

In particolare, l'Assicurato dovrà inviare copia della cartella clinica e di ogni altra documentazione medica

L'Assicurato inoltre prende atto e concede espressamente ad Allianz Viva la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata, impegnandosi al suo tempestivo invio.

L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e ai controlli medici disposti da Allianz Viva, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto di Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia del Sinistro, completa della documentazione prevista, deve essere inviata alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it oppure al fax n. 0362/609954, o in alternativa tramite il servizio postale all'indirizzo Allianz Viva S.p.A. - Servizio Sinistri – Via Scarsellini 14 – 20161 Milano.

L'Assicurato potrà rivolgersi, per informazioni o assistenza relative ai Sinistri, al seguente numero verde:

CONTACT CENTER
Numero Verde 800.11.44.33
dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00
(esclusi i festivi)

Art. 20.7 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

Allianz Viva rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di rivalsa di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili.

Art. 20.8 VALUTAZIONE DEL DANNO – ARBITRATO IRRITUALE

L'Indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono. Le eventuali controversie di natura medica sull'entità del danno, relativamente alle garanzie prestate, possono essere demandate per iscritto a due medici, nominati uno per parte, che si riuniscono nel Comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede in Istituto di medicina legale. Tali medici, ove vi sia divergenza su quanto sopra indicato, costituiscono un Collegio medico formato da loro stessi e da un terzo medico dagli stessi nominato o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei medici. Il terzo medico così nominato avrà la funzione di Presidente del Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede in

Istituto di medicina legale. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e delle competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e **sono vincolanti per le Parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.**

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Relativamente alla Sezione “Assistenza Alla Persona”

Art. 20.9 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Allianz Viva presta il servizio di assistenza tramite la **Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A., con sede in Via Santa Maria, 11 – Torino, in funzione 24 ore su 24.**

In caso di Sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Centrale Operativa.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza.

L'Assicurato nel contattare la Centrale Operativa presta il consenso al trattamento dei suoi dati.

Per poter usufruire delle prestazioni l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa a seguenti numeri:

- **dall'Italia: 800 19.69.14**
- **dall'estero: +39 011.742.56.88**

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- **tipo di intervento richiesto;**
- **nome e cognome;**
- **numero di Polizza;**
- **indirizzo del luogo in cui si trova;**
- **recapito telefonico.**

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Centrale Operativa, potrà inviare un fax al numero +39 011.742.55.88.

21. TABELLE RIASSUNTIVE LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE, SCOPERTI

Le garanzie prestate prevedono limiti di indennizzo/massimali, scoperti e franchigie, di seguito riportati per ogni sezione.

Per maggiori dettagli si rimanda comunque alle singole sezioni.

LINEA PATRIMONIO - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL SETTORE BUSINESS

SEZIONE 2. INCENDIO

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 2.2 Oggetto dell'Assicurazione		
5. Azioni di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici	10.000,00, con il limite di 4.000,00, per le macchine, apparecchiature e/o componenti elettronici	200,00 per ogni sinistro
8. Atti vandalici e dolosi	80% Somma Assicurata per il fabbricato e/o contenuto, con il limite di 8.000,00, per danni ai distributori automatici	10% dell'indennizzo con il massimo di 3.000,00 euro ed il minimo di 250,00 per sinistro. Limitatamente agli atti di Terrorismo e Sabotaggio: 10% dell'Indennizzo con il minimo di 250,00 euro.
9. Eventi Atmosferici	80% Somma assicurata Fabbricato e/o Contenuto	Scoperto 10% minimo 250,00 – massimo 3.000,00
<i>Con i seguenti sottolimiti:</i>		

Sovraccarico di neve	50% Somma Assicurata Fabbricato e/o Contenuto	
Gelo	3.500,00	
Tettoie, Fabbricati o porticati aperti da uno o più lati	15.000,00	
Manufatti in materia plastica e lastre di fibrocemento	3% della Somma assicurata per il Fabbricato, con il massimo di 15.000,00	
10. infiltrazioni di acqua piovana e acqua di disgelo	50% della somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto. Tale massimo importo indennizzabile, così calcolato, non sarà in ogni caso inferiore ad 15.000,00	500,00 per Sinistro
11. Acqua condotta		
<i>Con i seguenti sottolimiti:</i>		
<ul style="list-style-type: none"> • Rottura e/o guasto di impianti idrici, igienici, tecnici e di condizionamento • Rottura e/o guasto di apparecchiature e/o macchine collegate a condutture d'acqua. 		200,00
Occlusione delle condutture di impianti idrici	50% Somma assicurata per Fabbricato e/o Contenuto (limite minimo 15.000,00)*	500,00

Spese sostenute per ricercare, riparare o sostituire le tubazioni	2% della Somma assicurata per Fabbricato con il massimo di 5.000,00	250,00
12. Perdita del combustibile	2.000,00	
13. Incendio del Contenuto depositato presso terzi	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 50.000,00	
14. Incendio del Contenuto durante esposizioni, fiere, mostre e mercati	20% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 20.000,00	
15. Danni alle Merci trasportate	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 6.000,00	Scoperto 20% (solo se danni conseguenti a collisione, ribaltamento, uscita di strada)
16. Denaro e Valori, custoditi in cassette di sicurezza o caveau	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 6.000,00	
17. Onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti	10% dell'indennizzo, con il massimo assoluto di 11.000,00	
18. Spese necessarie per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare	15% dell'Indennizzo	
Art. 2.3 Aumento dell'indennizzo		
Mancato godimento locali / perdita affitti		

Oneri di urbanizzazione	20% dell'indennizzo	
Art. 2.4 Limiti di indennizzo (se assicurato il Contenuto)		
Denaro	20% Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 6.000,00	
Valori	10% Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 15.000,00	
Tappeti, oggetti d'arte, argenteria	15.000,00 per singolo oggetto	
Oggetti ed effetti personali	15% Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 10.000,00	
Preziosi e valori portati dai clienti e consegnati all'albergatore	30% Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 30.000,00	
Fustelle farmaceutiche	30.000,00	
Registri e documenti	20% della Somma assicurata Contenuto	
Merci e attrezzature in box, cantine, ed altre pertinenze	30% della Somma assicurata Contenuto	
Condizioni sempre valide (solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)		
Art. 2.17 Alberghi	8.000,00	
Cose portate dai clienti	Per singolo oggetto	
Art. 2.17 Alberghi	20.000,00	
Veicoli a motore dei clienti custoditi	Per sinistro	
Condizioni facoltative (solo se espressamente richiamate in Polizza)		
B – Franchigia su tutte le garanzie previste dall'art.		500,00 per sinistro

2.2 – Oggetto dell'assicurazione.		
D – Eventi atmosferici per pannelli solari e fotovoltaici	20.000,00	Scoperto 10% minimo 500,00
E) Garanzia eventi atmosferici per pannelli solari e/o fotovoltaici	20.000,00	10% con il minimo di 500,00
F) Flottante stagionale	Limitatamente ai seguenti periodi stagionali: <ul style="list-style-type: none"> • dal 01/11 al 31/01 • dal 30/06 al 30/09 la somma assicurata alla partita Contenuto è temporaneamente aumentata di un importo - aggiuntivo alla somma assicurata – di 50.000,00	
G – Garanzia eventi atmosferici per veicoli posti all'aperto	30% della Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 10.000,00 per singolo veicolo e 40.000,00 per sinistro / anno	500,00 per ciascun veicolo

I valori sono espressi in euro

*il limite di indennizzo si calcola come il 50% della Somma Assicurata per il Fabbicato e/o Contenuto indicata in Polizza. Se il valore che ne risulta è inferiore a 15.000,00, il limite di indennizzo per questa garanzia è pari a 15.000,00 euro.

SEZIONE 3. FURTO

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione		
3. furto con chiavi vere - spese per sostituzione chiavi impianto allarme/riprogrammazione	800,00	
9. furto mediante utilizzo di ponteggi		Scoperto 20%
10. furto agevolato/compresso da dipendenti	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 1.500,00 per il denaro	
11. furto commesso utilizzando veicoli in uso all'Assicurato		Scoperto 15%
12. furto di Merci in bacheche, vetrine	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 1.000,00	
13. furto e/o rapina di Merci trasportate su automezzi non telonati	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 2.500,00	150,00
14. furto e/o rapina durante fiere, esposizioni, mostre, ecc	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 3.000,00	

15. furto e/o rapina di Merci, attrezzature, arredamento in deposito/lavorazione presso terzi	15% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 4.000,00	
17. furto di fissi e infissi e guasti causati dai ladri	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 3.000,00 (limite minimo 1.500,00)*	
Art. 3.2 Portavalori (solo se indicata in Polizza la relativa Somma Assicurata)		
	Somma assicurata	Scoperto 10%
Art. 3.3 Mezzi di chiusura - operatività dell'assicurazione (tipo B)		
Mezzi di protezione e chiusura non conformi		Scoperto 20%
Art. 3.7 Franchigia a carico dell'assicurato		
		10% della somma assicurata alla partita "Contenuto"
Art. 3.9 Limiti di indennizzo		
Tappeti, quadri, arazzi, sculture e simili oggetti d'arte/argenteria	15.000,00 per singolo oggetto	
Denaro, valori e preziosi ovunque riposti	20% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 3.000,00 <i>Elevato a</i>	

Se riposti in cassaforte asportata o violata	50% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 15.000,00	
Valori e preziosi dei clienti consegnati all'albergatore (custoditi in cassaforte)	30% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 10.000,00	
Oggetti ed effetti personali	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 2.000,00	
Mancanza registri o documenti	20% della Somma assicurata per il Contenuto	
Merci ed attrezzature in cantine, box, magazzini e pertinenze	10% della Somma assicurata per il Contenuto (elevato al 30% se beni riposti in locali con mezzi di chiusura conformi ad art. 3.3 rigorosamente conformi alla tipologia Tipo B)	
Condizioni sempre valide (solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)		
Art. 3.14 Alberghi Valori e preziosi portati dai clienti e consegnati / veicoli a motore dei clienti	10.000,00 per sinistro (relativamente ai veicoli a motore)	

Condizioni facoltative (solo se espressamente richiamate in Polizza)		
M – Mezzi di chiusura di tipo A.		Scoperto 25% (in caso di mezzi di protezione e chiusura non conformi)
N – Impianto d'allarme installato da ditta registrata presso l'I.M.Q.		Scoperto 30% (in caso di impianto inefficiente)
O – Impianto d'allarme di tipo generico		Scoperto 20% (in caso di impianto inefficiente)
P) Flottante stagionale	Limitatamente ai seguenti periodi stagionali: <ul style="list-style-type: none"> • dal 01/11 al 31/01 • dal 30/06 al 30/09 la somma assicurata alla partita contenuto è temporaneamente aumentata di un importo - aggiuntivo alla somma assicurata – di 10.000,00	
Q – Furto di veicoli posti all'aperto	30% della Somma Assicurata Contenuto, con il massimo di 25.000,00 per sinistro e 10.000,00 per veicolo	Scoperto 10% minimo 500,00

I valori sono espressi in euro

*il limite di indennizzo si calcola come il 10% della Somma Assicurata per il Contenuto indicata in Polizza. Se il valore che ne risulta è inferiore a 1.500,00, il limite di indennizzo per questa garanzia è pari a 1.500,00 euro.

SEZIONE 4. ELETTRONICA

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 4.1 Oggetto dell'assicurazione		
Ogni danno	Somma Assicurata	200,00
1) ad impianti ed apparecchi ad impiego mobile	20% della somma assicurata per le macchine elettroniche con il limite di 3.000,00	250,00 per sinistro
2) a strumenti e/o apparecchiature elettromedicali garantiti	20% della somma assicurata per le macchine elettroniche con il limite di 10.000,00 per anno assicurativo	250,00 per sinistro
3) ai conduttori esterni collegati alle apparecchiature, ai registratori di cassa e ai terminali P.O.S.	10% della somma assicurata per le macchine elettroniche con il limite di 3.000,00 per anno assicurativo	200,00 per sinistro
4) impianti solari e fotovoltaici	3.000,00	250,00 per sinistro
5) onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti	10% dell'indennizzo, con il limite di 3.000,00 euro per anno assicurativo	
6) spese per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare al più vicino scarico i residuati del sinistro	15% dell'indennizzo	

Art. 4.2 Aumento dell'indennizzo		
a. costi per sostituzione supporto dati, duplicazione e riacquisto programmi standard e/o in licenza d'uso	20% dell'importo indennizzabile per il danno materiale diretto	100,00
b. costi supplementari per continuazione attività		
Art. 4.4 Atti vandalici e dolosi		
Atti vandalici e dolosi		Scoperto 10%
Danni ai distributori automatici per vendita Merci	8.000,00	Minimo 250,00 (in aggiunta alle franchigie già previste)
Art. 4.5 Operatività dell'assicurazione Furto		
Mezzi di chiusura e protezione non conformi a quanto previsto		Scoperto 20% (in aggiunta alle franchigie già previste)

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 5. RESPONSABILITA' CIVILE

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 5.2 Estensioni di garanzia		
1. danni da spargimento d'acqua		150,00
14. danni a cose di terzi a seguito di Incendio	15% del Massimale indicato in Polizza	
15. danni ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico		100,00 per ogni mezzo danneggiato
16. danni a Merci di terzi in corso di operazioni di carico, scarico	5.000,00	300,00
17. danni a veicoli di terzi in spazi di pertinenza azienda		200,00
20. danni derivanti da lavoro presso terzi	50.000,00	200,00
21. danni a terzi causati da dipendenti in relazione a guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, ai sensi dell'art. 2049 del c.c.		200,00
23. danni derivanti da sollevamento mezzi meccanici		200,00

24. danni da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività in seguito a sinistro indennizzabile	10% del Massimale assicurato, con il massimo di 100.000,00	Scoperto 10% Minimo 500,00
25. danni a cose in consegna e custodia	25.000,00	Scoperto 10% Minimo 250,00
27. danni da inquinamento accidentale	50.000,00	Scoperto 10% Minimo 1.000,00
28. danni da errato trattamento dei dati personali da parte dell'Assicurato	30.000,00	Scoperto 10% Minimo 1.500,00
Art. 5.7 Danni alle cose portate dai clienti nell'esercizio assicurato		
	1.500,00 per ogni cliente danneggiato Massimo 4.500,00 per anno	150,00 per ogni cliente danneggiato
Condizioni sempre valide (solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)		
Art. 5.10 Parrucchieri, Barbieri, ecc	10% del Massimale R.C.T. indicato in Polizza, con il massimo di 80.000,00 per anno assicurativo	
Art. 5.11 Stazioni di servizio per veicoli a motore, ecc	40.000,00	Scoperto 10% Minimo 250,00
Art. 5.12 Tintorie, lavanderie, stirerie	1.500,00 per sinistro 3.000,00 per anno	150,00

Art. 5.16 Negozi di animali	1.500,00 per sinistro 3.000,00 per anno	150,00
Art. 5.18 Albergo: cose portate dai clienti consegnate e non consegnate	60.000,00 Relativamente a valori preziosi portati e non consegnati in custodia all'albergatore, la garanzia è prestata sino ad un importo massimo pari al 50% del limite di risarcimento indicato in polizza per ciascun cliente	10% dell'importo liquidabile a termini di polizza con il minimo di 150,00 euro per ciascun cliente
Condizioni facoltative (solo se espressamente richiamate in Polizza)		
S – R.C. Postuma		Scoperto 10%
a. stazioni di servizio veicoli a motore b. altre attività	a. 40.000,00 b. 50.000,00	minimo 250,00
W – Alberghi – Custodia veicoli a motore	8.000,00 per veicolo	250,00
X – Malattie professionali	25% Massimale RCO	
Y – Franchigia assoluta su danno biologico		2.500,00
1) Franchigia su tutte le garanzie previste dalla Sezione 5. Responsabilità Civile verso Terzi		Limitatamente ai danni a cose, con applicazione di una franchigia di 1.000,00 per sinistro

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 6. ASSISTENZA AI LOCALI

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Invio di un idraulico – manodopera	160,00 per sinistro 350,00 per anno Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per sinistro di 175,00	
Invio di un elettricista – manodopera	160,00 per sinistro 350,00 per anno Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per sinistro di 175,00	
Invio di un fabbro	160,00 per sinistro 350,00 per anno Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale	

	Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per sinistro di 175,00	
Rientro dell'Assicurato a causa di Sinistro	225,00 per evento	
Servizio sorveglianza seguito furto/tentato furto	10 ore di piantonamento	

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 7. TUTELA LEGALE

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
	10.000,00	

I valori sono espressi in euro

**LINEA PATRIMONIO – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL SETTORE
IMPRESA E AGRICOLTURA**

SEZIONE 9. INCENDIO

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 9.1 Oggetto dell'Assicurazione		
6. Azioni di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici	10.000,00, con il limite di 4.000,00 euro, per le macchine, apparecchiature e/o componenti elettronici	200,00 per ogni sinistro
9. Atti vandalici e dolosi	80% Somma Assicurata per il fabbricato e/o contenuto	10% dell'indennizzo con il massimo di 3.000,00 ed il minimo di 250,00 per sinistro. Limitatamente agli atti di Terrorismo e Sabotaggio la garanzia viene prestata con applicazione di uno Scoperto del 10% dell'Indennizzo con il minimo di 250,00 euro;
10. Eventi Atmosferici	80% Somma assicurata Fabbricato e/o Contenuto	Scoperto 10% minimo 250,00 – massimo 3.000,00
<i>Con i seguenti sottolimiti:</i>		
Sovraccarico di neve	30% Somma Assicurata Fabbricato e/o Contenuto	
Gelo	3.000,00	

Tettoie, Fabbricati o porticati aperti da uno o più lati	10.000,00	
Manufatti in materia plastica e lastre di fibrocemento	3% della Somma assicurata per il Fabbricato, con il massimo di 10.000,00	
11. infiltrazioni di acqua piovana e acqua di disgelo	30% della somma complessivamente assicurata per il fabbricato e/o contenuto con il massimo assoluto di 30.000,00	250,00
12. Acqua condotta		
<i>Con i seguenti sottolimiti:</i>		
Rottura e/o guasto di impianti idrici, igienici, tecnici e di condizionamento		200,00
Occlusione delle condutture di impianti idrici	30.000,00	250,00
Spese sostenute per ricercare, riparare o sostituire le tubazioni	3% della Somma assicurata per Fabbricato con il massimo di 5.000,00	250,00
13. Perdita del combustibile	2.000,00	
14. Incendio del Contenuto depositato presso terzi	10% della Somma Assicurata per il	

	Contenuto, con il massimo di 25.000,00	
15. Incendio del Contenuto durante esposizioni, fiere, mostre e mercati	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 10.000,00	
16. Danni alle Merci trasportate	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 6.000,00	Scoperto 20% (solo se danni conseguenti a collisione, ribaltamento, uscita di strada)
17. Guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi	1.000,00	
18. Onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti	10% dell'indennizzo, con il massimo assoluto di 11.000,00	
19. Spese necessarie per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare	10% dell'indennizzo	
20. Mancato godimento dei locali per il tempo necessario al loro ripristino	Massimo di un anno	
21. Perdita delle pigioni in ragione del tempo necessario al loro ripristino	Massimo di un anno	
22. Costi di urbanizzazione	5% della somma assicurata per il fabbricato con il massimo di 8.000,00	
Art. 9.8 Limiti di indennizzo (se assicurato il Contenuto)		

Denaro	20% Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 6.000,00	
Tappeti, oggetti d'arte, argenteria	15.000,00 per singolo oggetto	
Oggetti ed effetti personali	15% Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 15.000,00	
Preziosi relativi al contenuto dell'abitazione comunicante con i locali dell'Azienda e non costituenti merce dell'attività dichiarata	20% Somma assicurata Contenuto, con il massimo di 10.000,00	
Danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti	20% della Somma assicurata Contenuto	
Merci e attrezzature in box, cantine, ed altre pertinenze	30% della Somma assicurata Contenuto	
Condizioni facoltative (solo se espressamente richiamate in Polizza)		
B – Franchigia su tutte le garanzie previste dall'art. 9.1 – Oggetto dell'assicurazione.		2.000,00 per sinistro
D – Spese di demolizione e sgombero	50.000,00	

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 10. FURTO

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 10.1 Oggetto dell'Assicurazione		
3. furto con chiavi vere anche elettroniche	800,00	
9. furto mediante commesso o agevolato da dipendenti	10% della somma assicurata con il massimo di 1.500,00 per il denaro	
10. furto commesso utilizzando, per l'asportazione del contenuto assicurato, veicoli	15% della Somma assicurata	
11. furto e/o rapina di Merci e/o attrezzature trasportate inerenti l'attività dichiarata, su automezzi	10% della somma assicurata per le Merci con il limite di 2.500,00	150
12. furto e/o rapina di Merci, attrezzature e arredamento quando si trovano temporaneamente in deposito, in riparazione o lavorazione presso terzi	15% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 4.000,00	
13. furto e/o rapina di Merci attrezzatura e arredamento durante la partecipazione a esposizioni, fiere, mostre e mercati	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 3.000,00	
15. furto di fissi e infissi e guasti causati dai ladri	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il	

	massimo di 3.000,00 (limite minimo 1.000,00)*	
Art. 10.2 Portavalori (solo se indicata in Polizza la relativa Somma Assicurata)		
	Somma assicurata	Scoperto 10%
Art. 10.3 Mezzi di chiusura - operatività dell'assicurazione (tipo B)		
Mezzi di protezione e chiusura non conformi		Scoperto 20%
Art. 10.5 Limiti di indennizzo		
Tappeti, quadri, arazzi, sculture e simili oggetti d'arte/argenteria	15.000,00 per singolo oggetto	
Denaro, valori e preziosi ovunque riposti	20% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 3.000,00 <i>Elevato a</i>	
Se riposti in cassaforte asportata o violata	50% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 12.000,00	
Preziosi relativi al contenuto dell'abitazione comunicante con i locali dell'Azienda e non costituenti merce dell'attività dichiarata	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 3.000,00	

Oggetti ed effetti personali	10% della Somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 2.000,00	
Mancanza registri o documenti	20% della Somma assicurata per il Contenuto	
Merci ed attrezzature in cantine, box, magazzini e pertinenze	10% della Somma assicurata per il Contenuto	
Art. 10.8 Franchigia a carico dell'assicurato		
Tutte le garanzie previste dall'art. 10.1 - Oggetto dell'Assicurazione		10% della somma assicurata alla partita "Contenuto"
Condizioni facoltative (solo se espressamente richiamate in Polizza)		
E – Mezzi di chiusura di tipo A.		Scoperto 25% (in caso di mezzi di protezione e chiusura non conformi)
F – Impianto d'allarme installato da ditta registrata presso l'I.M.Q.		Scoperto 30% (in caso di impianto inefficiente)
G – Impianto d'allarme di tipo generico		Scoperto 20% (in caso di impianto inefficiente)

I valori sono espressi in euro

*il limite di indennizzo si calcola come il 10% della Somma Assicurata per il Contenuto indicata in Polizza. Se il valore che ne risulta è inferiore a 1.000,00, il limite di indennizzo per questa garanzia è pari a 1.000,00 euro.

SEZIONE 11. Guasti Macchine

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 11.1 Oggetto dell'assicurazione		
Ogni danno	Somma Assicurata	10% con il minimo di 250,00
Ai conduttori esterni collegati alle apparecchiature, ai registratori di cassa e ai terminali P.O.S.	3.000,00 per anno assicurativo	250,00 per sinistro
Pannelli solari e fotovoltaici	3.000,00	250,00 per sinistro
Onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti	10% dell'indennizzo, con il limite di 3.000,00 per anno assicurativo	
Spese per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare al più vicino scarico i residuati del sinistro	10% dell'indennizzo	
Art. 11.2 Aumento dell'indennizzo		
a. costi per sostituzione supporto dati, duplicazione e riacquisto programmi standard e/o in licenza d'uso	20% dell'importo indennizzabile per il danno materiale diretto	150,00

b. costi supplementari per continuazione attività		
---	--	--

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 12. RESPONSABILITÀ CIVILE

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Art. 12.2 Estensioni di garanzia		
1. danni da spargimento d'acqua		150,00
15. danni ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico		100,00 per ogni mezzo danneggiato
16. danni a Merci di terzi in corso di operazioni di carico, scarico	10.000,00	500,00
17. danni a veicoli di terzi e dipendenti		200,00
20. danni derivanti da lavoro presso terzi	100.000,00	500,00
21. danni a terzi causati da dipendenti in relazione a guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, ai sensi dell'art. 2049 del c.c.		250,00
24. danni da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività in seguito a sinistro indennizzabile	10% del Massimale assicurato, con il massimo di 100.000,00	Scoperto 10% Minimo 250,00

25. danni a cose in consegna e custodia	100.000,00	Scoperto 10% Minimo 250,00
27. danni da inquinamento accidentale	50.000,00	Scoperto 10% Minimo 1.000,00
28. danni da errato trattamento dei dati personali da parte dell'Assicurato	30.000,00	Scoperto 10% Minimo 1.500,00
Condizioni sempre valide (solo se l'Assicurazione si riferisce ai sottoindicati rischi)		
Art. 12.9 Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati	50.000,00 per sinistro e anno assicurativo	500,00
Art. 12.10 Danni cagionati da lavanderie e stirerie	5.000,00	Scoperto 10% Minimo 200,00
Art. 12.11 Officine meccaniche, Carrozzerie, Gommisti ed Elettrauto	40.000,00 per sinistro e anno	20% con il minimo 250,00 per sinistro.
Condizioni facoltative (solo se espressamente richiamate in Polizza)		
L – Franchigia assoluta su danno biologico		minimo 2500,00
N – Danni a condutture ed impianti sotterranei	50.000,00 per veicolo	500,00
O – Danni da cedimento o franamento del terreno	50.000,00 per anno assicurativo	Scoperto pari al 10% del risarcimento con il minimo di 1.500,00 per sinistro. Per i danni ad altre cose in genere, è applicata una

		franchigia di 250,00 per sinistro.
P – Danni da furto	50.000,00 per ogni sinistro e anno assicurativo	scoperto pari al 10% con il minimo di 250,00
Q – R.C. postuma per officine di veicoli a motore, carrozzerie, elettrauto e gommisti	40.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto del 10% sull'importo liquidabile a termini di polizza, con il minimo di 250,00 per ogni sinistro
R – R.C Postuma per attività diverse	<p>Entro due anni, dalla data di ultimazione lavori, per attività rientranti nel campo di applicazione D. Lgs. del 22/1/2008 n.37, con i seguenti limiti:</p> <p>a) per i danni a cose, verificatisi entro il primo anno dall'ultimazione dei lavori, 100.000,00, per sinistro e anno assicurativo;</p> <p>b) per danni a cose verificatisi nel corso del secondo anno dall'intervento, sino ad un massimo risarcimento di 50.000,00, per sinistro e anno assicurativo.</p> <p>c) entro un anno dalla data di ultimazione dei lavori, per le altre attività, importo massimo 100.000,00, per sinistro e anno assicurativo</p>	<p>a) 10% dell'importo liquidabile a termini di polizza, con il minimo di 250,00 per sinistro;</p> <p>b) scoperto del 10% con il minimo di 250,00 per sinistro;</p> <p>c) scoperto del 10% con il minimo di 250,00 per sinistro.</p>

U – Franchigia su tutte le garanzie previste dal Settore Responsabilità Civile verso Terzi		1.000,00 per sinistro
--	--	-----------------------

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 13. ASSISTENZA AI LOCALI

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Invio di un idraulico – manodopera	160,00 per sinistro 350,00 per anno Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per sinistro di 175,00	
Invio di un elettricista – manodopera	160,00 per sinistro 350,00 per anno Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite	

	massimo per sinistro di 175,00	
Invio di un fabbro	160,00 per sinistro 350,00 per anno Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, Allianz Viva rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, entro il limite massimo per sinistro di 175,00	
Rientro dell'Assicurato a causa di Sinistro	225,00 per evento	
Servizio sorveglianza seguito furto/tentato furto	10 ore di piantonamento	

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 14. TUTELA LEGALE

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
	10.000,00	

I valori sono espressi in euro

LINEA PERSONA**SEZIONE 16. INFORTUNI**

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Inabilità permanente		Si applica la franchigia relativa di cui all'art. 16.5.2
Rischio volo	Per ciascun Assicurato, a fronte della presente Polizza e di eventuali altre stipulate con Allianz Viva, in cui lo stesso è assicurato per le medesime garanzie: <ul style="list-style-type: none">• 1.050.000,00 per il caso di Morte• 1.050.000,00 per il caso di Invalidità Permanente Totale	
Rischio volo	Per aeromobile cumulativo per tutti gli Assicurati, a fronte della presente Polizza e di eventuali altre stipulate con Allianz Viva, in cui gli stessi sono assicurati per le medesime garanzie: <ul style="list-style-type: none">• 2.600.000,00 per il caso di Morte;• 2.600.000,00 per il caso di Invalidità Permanente Totale	
Calamità naturali	Se un unico evento colpisce più persone	

	assicurate con la presente Polizza, Allianz Viva liquida al massimo 2.600.000,00 euro in totale, tenendo conto anche di altre eventuali polizze per cui gli stessi soggetti sono Assicurati con Allianz Viva per le medesime garanzie.	
Menomazioni estetiche	3.000,00 per evento	
Spese di cura	Per l'insieme delle prestazioni di "terapie fisiche e spese farmaceutiche" e "trasporto in ospedale o clinica" con autoambulanza" l'onere a carico di Allianz Viva non potrà superare il 30% della somma assicurata.	
Art. 16.6.2 Franchigia assoluta per inabilità temporanea		
		<p>Franchigie assolute:</p> <p>a) per somma assicurata non superiore a 50,00 euro l'indennità verrà corrisposta a partire dal 5° giorno successivo a quello dell'infortunio;</p> <p>b) per somma assicurata superiore a 50,00 euro l'indennità verrà corrisposta a partire dal 12° giorno successivo a quello dell'infortunio.</p>

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 18. DIARIA DA RICOVERO

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
Diaria da ricovero - oggetto della garanzia	<ul style="list-style-type: none">• Forma Base: 100,00 al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno• Forma Plus: 200,00 al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno	<ul style="list-style-type: none">• Da 0 a 40 anni, 3 giorni;• Da 41 a 65 anni, 5 giorni;
Diaria da ingessatura – oggetto della garanzia	<ul style="list-style-type: none">• Forma Base: 50,00 al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno• Forma Plus: 100,00 al giorno fino ad un massimo di 30 gg per anno	

I valori sono espressi in euro

SEZIONE 19. ASSISTENZA ALLA PERSONA

GARANZIA/EVENTO	LIMITI DI INDENNIZZO <i>Per Sinistro e per anno assicurativo</i>	FRANCHIGIE / SCOPERTI <i>Per Sinistro</i>
I costi della visita specialistica	300,00.	
Trasporto in autoambulanza	500,00 per anno di durata della copertura, con un massimo di 130,00 per Sinistro	
Invio di un infermiere al domicilio	<ul style="list-style-type: none">• 900,00 per anno di durata della copertura, nel caso	

	<p>venga scelta l'Opzione Base</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.800,00 per anno di durata della Polizza nel caso venga scelta l'Opzione Plus. 	
Invio di un fisioterapista al domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • 900,00 per anno di durata della copertura, nel caso venga scelta l'Opzione Base • 1.800,00 per anno di durata della Polizza nel caso venga scelta l'Opzione Plus. 	
Prelievo sangue e urine a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • 200,00 per anno nel caso venga scelta l'Opzione Base, • 400,00 per anno nel caso venga scelta l'Opzione Plus. 	
Consegna Medicinali urgenti a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • 200,00 per anno nel caso venga scelta l'Opzione Base, • 400,00 per anno nel caso venga scelta l'Opzione Plus. 	
Consegna esiti a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • 200,00 per anno nel caso venga scelta l'Opzione Base, • 400,00 per anno nel caso venga scelta l'Opzione Plus. 	
Invio di una collaboratrice domestica	12 ore annue per la durata della copertura, indipendentemente dal numero di persone assistite, con il minimo convenzionale di 2 ore ad intervento.	
Assistenza non sanitaria per Convalescenza	12 ore annue per la durata della copertura, indipendentemente dal	

	numero di persone assistite, con il minimo convenzionale di 2 ore ad intervento.	
Assistenza ai genitori anziani	12 ore annue per la durata della copertura, indipendentemente dal numero di persone assistite, con il minimo convenzionale di 2 ore ad intervento	
Assistenza ai figli minorenni	250,00 per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Base, e fino ad un massimo di 500,00 per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Plus.	
Spese d'Albergo per ricovero	<ul style="list-style-type: none"> • 400,00 per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Base • 750,00 per Sinistro e per anno assicurativo, nel caso venga scelta l'Opzione Plus. 	
Invio di un accompagnatore o di un mezzo di trasporto	<ul style="list-style-type: none"> • 300,00 per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Base • 500,00 per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Plus. 	
Fornitura di attrezzature medico-chirurgiche	<ul style="list-style-type: none"> • 300,00 per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Base 	

	<ul style="list-style-type: none">• 500,00 per Sinistro e per anno assicurativo nel caso venga scelta l'Opzione Plus.	
--	---	--

I valori sono espressi in euro

22. LINEA PATRIMONIO - GLOSSARIO APPLICATO AL SETTORE BUSINESS

Ai termini che seguono le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

ADDETTO

Qualunque persona, che presti la sua opera, a qualsiasi titolo, anche in via occasionale, nell'attività dell'esercizio assicurato.

ALBERGO

Impresa turistica — definita ai sensi della Legge 17 maggio 1983 n. 217 — che svolge attività di gestione di strutture ricettive di qualsiasi categoria aperte al pubblico, a gestione unitaria, che fornisca alloggio in camere ubicate in uno o più stabili — o in unità abitative dislocate su aree cintate — ed eventualmente vitto ed altri servizi accessori quali: bar, ristoranti, parrucchieri, cure termali, attività sportive, ricreative e culturali. Per alberghi che svolgono attività stagionale s'intendono quelli che prevedono un periodo di apertura non superiore a sei mesi.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il Contratto di Assicurazione.

ALLIANZ VIVA

Allianz Viva S.p.A.

BANCA

Banca Popolare di Bari S.p.A. e Cassa di Risparmio di Orvieto S.p.A. appartenenti al Gruppo Medio Credito Centrale.

CASSAFORTE

Mezzo di custodia dei beni con pareti e battenti in acciaio di adeguato spessore che può essere:

- **murata** — purché munita di alette di ancoraggio incastonata con cemento nella muratura e con sportello di apertura a filo della parete;
- oppure

- **non murata o armadio corazzato** — il mobile costituente difesa atta a contrastare attacchi condotti con soli mezzi meccanici; le casseforti e gli armadi corazzati di peso inferiore a 200 Kg debbono essere ancorati rigidamente al pavimento e ad almeno una parete.

CONTENUTO

Il complesso di beni mobili riposti nell'esercizio assicurato, nelle eventuali dipendenze, cantine, box, anche in corpi separati purché siti nella stessa ubicazione indicata in Polizza, nonché nell'abitazione dell'Assicurato se comunicante con i locali dell'esercizio assicurato, oppure in dipendenze site anche in altre ubicazioni, purché identificate in Polizza, e distinto nelle seguenti voci:

ARREDAMENTO — MACCHINARI E ATTREZZATURE

Mobilio ed arredamento in genere dell'esercizio e degli uffici e dell'abitazione se comunicante con i locali assicurati, attrezzature, macchinari dell'esercizio commerciale, mezzi di sollevamento, di pesa e di traino nonché di trasporto (non iscritti al P.R.A.), cancelleria, registri, documenti anche d'archivio, campionari, oggetti e strumenti che siano destinati ad uso professionale dell'Assicurato e dei suoi dipendenti, distributori automatici, armadi di sicurezza o corazzati, casseforti, impianti di prevenzione e allarme, apparecchi ed impianti di condizionamento e riscaldamento, impianti di illuminazione o altri impianti o installazioni non considerati immobili per natura e non rientranti nella definizione di "Fabbricato", tappeti, oggetti d'arte, argenteria, moquette, parquet, rivestimenti in genere, decorazioni, tinteggiature, decorazioni, lavori di abbellimento e sistemazioni di utilità, migliorie apportate dal proprietario del Fabbricato e/o locatario, tende esterne, vetrinette, insegne.

MERCI

Prodotti commercializzati, materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'esercizio, semilavorati o finiti, scorte o materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, oggetti di carattere promozionale, il tutto inerente l'attività esercitata, anche se di proprietà di terzi.

È tollerata la presenza di:

- esplosivi entro il limite di 1 Kg;
- merci speciali entro il limite di 100 Kg ovvero: cellulose (grezza ed oggetti di), espansive, schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa, materie plastiche espanse o alveolari, imballaggi di materia plastica espansa o alveolare, scarti di imballaggi combustibili (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci). Non si considerano merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito;

- Infiammabili entro il limite di 300 Kg;
- merci e materie prime di natura diversa rispetto a quelle relative all'attività dichiarata sino al 10% della somma assicurata alla partita Contenuto di cui alle Sezioni Incendio e Furto;

MACCHINE E APPARECCHIATURE ELETTRICHE ED ELETTRONICHE

Sistemi per l'elaborazione elettronica dei dati e relativi supporti ed accessori, personal computers e relative unità periferiche, terminali P.O.S. (Point of Sale), fotocopiatori, macchine per scrivere e da calcolo elettroniche, registratori di cassa, centralini telefonici, telefax, impianti di allarme, prevenzione e sorveglianza, bilance, fatturatrici, macchine per controllo e programmazione di cicli di lavorazione nonché ogni altra apparecchiatura elettronica inerente l'attività esercitata comprese le attrezzature elettriche ed elettroniche a bordo macchina, esclusi i telefoni cellulari.

DENARO E VALORI

Denaro, libretti e titoli di credito in genere, francobolli (esclusi quelli da collezione) valori bollati, buoni pasto, fustelle farmaceutiche, buoni benzina, carte telefoniche, biglietti autoferrotrenviari e ferroviari e ogni carta rappresentante un valore certo e spendibile dall'Assicurato, il tutto entro i limiti contrattuali previsti. Sono esclusi i Preziosi.

OGGETTI ED EFFETTI PERSONALI

Oggetti ed effetti di uso personale dell'Assicurato, dei suoi familiari, degli addetti; esclusi Preziosi,

valori, oggetti d'arte e veicoli a motore.

COSE DI TERZI

Cose di proprietà di terzi, inerenti l'attività esercitata, delle quali l'Assicurato deve rispondere, entro i limiti contrattuali previsti; veicoli a motore in consegna custodia riconducibili all'attività esercitata, effetti personali dei clienti, esclusi Preziosi e valori, entro i limiti contrattuali previsti.

CONTRAENTE

Il soggetto, persona giuridica, correntista della Banca, che stipula il Contratto nell'interesse proprio o di altre persone.

COSE

Sia gli oggetti materiali che gli animali.

DANNI DIRETTI

I danni materiali che le cose assicurate subiscono direttamente per il verificarsi di un evento per il quale è prestata l'Assicurazione.

DANNO BIOLOGICO

Il pregiudizio derivante alla persona dalla menomazione dell'integrità psicofisica, suscettibile di accertamento medico legale.

DANNO INDENNIZZABILE

L'importo del danno calcolato (ai fini del valore a nuovo e/o della preesistenza, se ed in quanto applicabili), sulla base delle condizioni tutte di Polizza, prima dell'applicazione di eventuali franchigie, scoperti e/o limiti di Indennizzo che verranno successivamente conteggiati nella determinazione dell'Indennizzo dovuto da Allianz Viva.

DEPOSITO

Magazzino destinato a deposito di Merci inerenti l'attività ove non viene svolta vendita diretta al pubblico.

DISTACCO

L'ipotesi di distacco si configura quando un datore di lavoro, per soddisfare un proprio interesse, pone temporaneamente uno o più lavoratori a disposizione di altro soggetto per l'esecuzione di una determinata attività lavorativa (Art. 30 del D. Lgs. 10/09/2003 n 276).

ESPLODENTI

Sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità, a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali, danno luogo ad esplosioni, per azione meccanica o termica esplodono e, in ogni caso, gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

ESPLOSIONE

La deflagrazione per sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione.

FABBRICATO

Il complesso dei locali adibiti all'esercizio dell'attività assicurata e uffici per la gestione amministrativa, aventi l'ubicazione indicata in Polizza, compresa l'eventuale abitazione civile se comunicante. Sono compresi: fissi, infissi ed opere di fondazione od interrate; impianti idrici, igienici, elettrici, telefonici, videocitofonici, di

riscaldamento (anche autonomo) di condizionamento d'aria; ascensori, montacarichi, scale mobili e altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, i pannelli solari e/o fotovoltaici purchè stabilmente fissati, tutte le finiture e gli abbellimenti propri di un edificio inclusi moquette, parquet, tappezzerie, tinteggiature, controsoffittature e simili, affreschi, statue e mosaici che non abbiano valore artistico; recinzioni in muratura inclusi cancellate e cancelli; le pertinenze anche in corpo separato.

Nel caso di Assicurazione di porzione di un immobile s'intende compresa la rispettiva quota di proprietà comune di porzione di un immobile s'intende compresa la rispettiva quota di proprietà comune.

FISSI E INFISSI

Porte, finestre, ante e telai, il tutto stabilmente ancorato alle strutture murarie.

FRANCHIGIA

Importo, espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata, che può prevedere un importo massimo e/o minimo, che viene dedotto dal Danno Indennizzabile e che l'Assicurato tiene a suo carico.

FURTO

L'impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

GIOIELLI E PREZIOSI

Oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

IMPLOSIONE

Il repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.

INCENDIO

La combustione, con fiamma, di cose materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi e propagarsi.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Allianz Viva in caso di Sinistro.

INFIAMMABILI

Le sostanze ed i prodotti non classificabili come "esplosivi" ad eccezione delle soluzioni idro-alcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali — che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria spontaneamente s'infiammano.

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

INTERMEDIARIO

La persona fisica o giuridica iscritta nel Registro Unico degli intermediari assicurativi, che presenta o propone i prodotti assicurativi e presta assistenza e consulenza finalizzata a tale attività.

LASTRE

Lastre piane e curve di cristallo, mezzo cristallo, vetro o policarbonato comprese le relative intelaiature, specchi posti all'interno dei locali destinati all'attività esercitata, iscrizioni e decorazioni installate su vetrine, porte o finestre. Sono comprese le insegne, anche se di materiale plastico rigido e relative intelaiature, installate sia all'interno che all'esterno del Fabbricato.

MASSIMALE UNICO

Limite globale per ogni Sinistro relativo a danni involontariamente cagionati a terzi, per Morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose e animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività dichiarata in Polizza, anche nel caso di un evento interessante contemporaneamente le garanzie RCT ed RCO, nonché la responsabilità civile verso prestatori di lavoro non soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge.

MATERIALE INCOMBUSTIBILE

Si considerano materiali incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma nè a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

NEGOZIO

Esercizio per la vendita al minuto e/o all'ingrosso, nonché spazi esterni di pertinenza.

OGGETTI D'ARTE

Quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte e/o collezioni d'antichità o numismatiche o filateliche, singoli oggetti antichi o di particolare pregio e valore artistico.

PARTI

Il Contraente, l'Assicurato e Allianz Viva.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'Assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel quale caso esso coincide con la durata del Contratto.

PERTINENZE E/O DIPENDENZE

Locali quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, cantine, soffitte, box, posti anche in corpi separati purché nella stessa ubicazione, oppure, site in altre ubicazioni purché identificate in Polizza.

POLIZZA O CONTRATTO

Il documento che prova l'Assicurazione.

PORTAVALORI

La persona incaricata del trasporto dei "valori".

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente ad Allianz Viva.

PREZIOSI

Oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

PRIMO RISCHIO (ASSICURAZIONE A)

La forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene, sino alla concorrenza della somma assicurata per Sinistro e per anno assicurativo, senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

RAPINA

La sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona stessa od altre persone.

RISARCIMENTO

La somma corrisposta da Allianz Viva al terzo danneggiato in caso di Sinistro.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SABOTAGGIO

Qualsiasi atto compiuto da chi, per motivi politici, militari, religiosi, ideologici o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento delle attività.

SCIPPO

Il Furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona.

SCOPERTO

La percentuale del Danno Indennizzabile ai termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

SCOPPIO

Il repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione non dovuti ad Esplosione, gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati Scoppio.

SERRAMENTO

Il manufatto per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione 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.

STRUTTURE PORTANTI VERTICALI

Muri perimetrali e di sostegno, pilastri e fondazioni destinati a supportare e scaricare sul terreno su cui appoggiano il peso proprio del Fabbricato e i carichi dovuti al contenuto.

SUPPORTI DATI

Il materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato od anche il materiale fisso ad uso memoria di massa per la memorizzazione d'informazioni leggibili a macchina. Per "dati" s'intendono le informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili da parte dell'Assicurato a mezzo di programmi.

TERRITORIO ITALIANO

Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

TERRORISMO

Qualunque atto, incluso ma non limitato all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, perpetrato da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, o in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, commessi a fini politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare o rovesciare qualsivoglia governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa.

TETTO

L'insieme delle strutture, portanti e non portanti, compresa orditura, tiranti e catene, destinati a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici.

UFFICIO E/O STUDIO PROFESSIONALE

Locali utilizzati per l'esercizio di attività amministrative in genere, studi di liberi professionisti, nonché studi medici e dentistici in genere.

VALORE INTERO

Forma di Assicurazione che comporta, in caso di danno, l'applicazione della regola proporzionale a carico dell'Assicurato, come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, qualora risulti accertato dalle stime che il valore a nuovo o di rimpiazzo delle cose assicurate al "momento del Sinistro" eccede le somme assicurate.

VALORE A NUOVO O DI RIMPIAZZO

Per valore a nuovo o di rimpiazzo s'intende:

- per il Fabbricato, il costo di riparazione o di ricostruzione a nuovo con analoghe caratteristiche costruttive;
- per il contenuto — escluse le Merci — il costo di riparazione o, se non è economicamente conveniente, il costo di rimpiazzo del medesimo con cose nuove o uguali o, in mancanza, con cose equivalenti per uso, qualità e caratteristiche;
- per le "cose particolari" il costo necessario per la loro integrale ricostruzione;

VALORE COMMERCIALE

Il costo di rimpiazzo degli enti con altri stimati a nuovo, oppure con altri aventi caratteristiche uguali per rendimento economico, al netto del deprezzamento stabilito per lo stato di conservazione, di vetustà, d'uso, di qualità e funzionalità.

VETRO ANTISFONDAMENTO

Il manufatto costituito da più strati di vetro accoppiati tra 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 (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

VETRO ANTISFONDAMENTO SPECIALE

Superficie costituita da tre o più Lastre con interposti ed incollati tra di loro, per l'intera superficie, strati di materia plastica in modo da ottenere uno spessore totale non inferiore a 12 mm. oppure costituito da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 10 mm.

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

E' quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE

Si tratta di atti previsti dal codice di procedura civile mediante i quali l'Autorità Giudiziaria conferisce efficacia alla volontà di una o più Parti. Sono caratterizzati dall'assenza di contraddittorio e per lo più vengono proposti con ricorso al Giudice competente, che provvederà in Camera di Consiglio con decreto motivato.

CONTRAVVENZIONE

E' Reato (vedi alla voce Reato). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

DANNO EXTRACONTRATTUALE

E' il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: es. il danno subito nel corso di un incidente stradale oppure il danno subito dal derubato, dal truffato, dal visitatore che scivola sulle scale sdrucchiolevoli ecc. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

DELITTO

E' un Reato (vedi alla voce Reato) più grave della Contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:

- Delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza, imperizia;
- Delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;
- Delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un Delitto.

Il Delitto è punito con la multa o con la reclusione.

DIRITTO CIVILE

E' il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (azienda o persone); quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle Parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

DIRITTO PENALE

E' il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge Penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza della legge Civile (vedi alla voce Diritto Civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le Parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.

FATTO ILLECITO

Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale.

L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione delle Legge Civile; penale se in violazione di norme Penali; amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

INSORGENZA DEL SINISTRO

Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di Contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella Sezione Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della Polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso.

Più specificatamente, l'insorgenza è:

- nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il Reato;
- nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso;
- nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una della Parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

LESIONI PERSONALI COLPOSE (ART.590 CODICE PENALE)

Commette Reato di lesioni personali colpose chi, senza volontà, provoca lesioni ad una persona.

OMICIDIO COLPOSO (ART.589 CODICE PENALE)

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, registrazione di atti (sentenze, decreti ecc.)

PROCEDIMENTO PENALE

Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme Penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo — doloso — preterintenzionale). Per la garanzia di Polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).

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.

SANZIONE AMMINISTRATIVA

Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. E' quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità Giudiziaria.

SPESE DI GIUSTIZIA

Sono le spese del processo penale che sono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto Penale).

SPESE DI SOCCOMBENZA

Sono le spese che la Parte che perde una causa civile dovrà pagare alla Parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle Parti (vedi alla voce Diritto Civile).

SPESE PERITALI

Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. — consulente tecnico d'Ufficio) o dalle Parti (consulente di parte).

TRANSAZIONE

Accordo con 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.

23. LINEA PATRIMONIO - GLOSSARIO APPLICATO AL SETTORE IMPRESA E AGRICOLTURA

Ai termini che seguono le parti attribuiscono il significato qui precisato:

ADDETTO

Qualunque persona, compresi i titolari e i familiari — esclusi subappaltatori - che presti la sua opera, a qualsiasi titolo, anche in via occasionale, nello svolgimento dell'attività dichiarata in Polizza.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il Contratto di Assicurazione.

ALLIANZ VIVA

Allianz Viva S.p.A.

BANCA

Banca Popolare di Bari S.p.A. e Cassa di Risparmio di Orvieto S.p.A. appartenenti al Gruppo Medio Credito Centrale.

CASSAFORTE

Mezzo di custodia dei beni con pareti e battenti in acciaio di adeguato spessore che può essere:

- **murata** — purchè munita di alette di ancoraggio incastonata con cemento nella muratura e con sportello di apertura a filo della parete;
oppure
- **non murata o armadio corazzato** — il mobile costituente difesa atta a contrastare attacchi condotti con soli mezzi meccanici; le casseforti e gli armadi corazzati di peso inferiore a 200 Kg debbono essere ancorati rigidamente al pavimento e ad almeno una parete.

CONTENUTO

Il complesso di beni mobili risposti nel Fabbricato dell'Azienda, nelle eventuali dipendenze, cantine, box, anche in corpi separati purché siti nella stessa ubicazione indicata in Polizza, il tutto pertinente l'attività dichiarata e distinto nelle seguenti voci:

• **MACCHINARI E ATTREZZATURE**

Macchinari e attrezzature, sia industriali che d'Ufficio, anche nelle eventuali dipendenze, utensili e relativi ricambi e basamenti, impianti e mezzi di sollevamento, altri impianti pertinenti l'Azienda e non indicati nella definizione di "Fabbricato", scale mobili, apparecchiature di segnalazione e comunicazione, mezzi di traino, sollevamento e trasporto (esclusi quelli iscritti al P.R.A.), serbatoi metallici e tubazioni, modelli, stampi clichés e tutto quanto inerente l'attività dichiarata.

• **ATTREZZATURE SETTORE AGRICOLTURA**

Attrezzature dell'azienda agricola quali attrezzi, utensili e relativi ricambi, mezzi di sollevamento, pesa, traino e trasporto, impianti di mungitura, di vinificazione e di irrigazione, essiccatoi ed altri impianti di pertinenza dell'attività agricola. Il tutto posto sottotetto o all'aperto nell'ambito dell'azienda.

Macchinari ed attrezzature della centrale termica e della cabina elettrica di proprietà o in locazione all'Assicurato.

Sono esclusi i macchinari agricoli (Trattori, mietitrebbiatrici, motofalciatrici, motocoltivatori, motozappatrici, macchine raccogliatrici per frutta, legumi e cereali e quant'altro di simile utilizzato nell'attività agricola, identificabili con targa o numero di telaio)

• **ARREDAMENTO**

Mobili ed arredamento in genere dell'Azienda e degli uffici nonché delle eventuali dipendenze e dell'abitazione dell'Assicurato se comunicante con i locali dell'Azienda, cancelleria, registri, documenti anche d'archivio, disegni, stampati, campionari, oggetti e strumenti che siano destinati ad uso professionale dell'Assicurato e dei suoi dipendenti, armadi di sicurezza o corazzati, casseforti, impianti di prevenzione e allarme, impianti di illuminazione o altri impianti o installazioni non considerati immobili per natura e non rientranti nella definizione di "Fabbricato", tappeti, oggetti d'arte, argenteria, moquette, parquet, rivestimenti in genere, decorazioni, lavori di abbellimento e sistemazioni di utilità apportate dal proprietario del Fabbricato e/o locatario, tende esterne, vetrinette, insegne.

• **MERCI SETTORE IMPRESA**

Materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'esercizio, semilavorati o finiti, scorte o materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, oggetti

di carattere promozionale, il tutto inerente l'attività esercitata, anche se di proprietà di terzi.

E' tollerata la presenza di:

- esplosivi entro il limite di 1 Kg;
- Merci speciali entro il limite di 150 Kg ovvero: cellulose (grezza ed oggetti di), espansite, schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa, materie plastiche espansive o alveolari, imballaggi di materia plastica espansa o alveolare, scarti di imballaggi combustibili (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle Merci). Non si considerano Merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito;
- Infiammabili entro il limite di 400 Kg;
- Merci e materie prime di natura diversa rispetto a quelle relative all'attività dichiarata sino al 10% della somma assicurata alla partita Contenuto di cui alle Sezioni Incendio e Furto.

• **MERCI SETTORE AGRICOLTURA**

Scorte di magazzino, derrate e prodotti agricoli in genere, le granaglie trebbiate, gli oli, il miele, le sementi, i fertilizzanti, i diserbanti, gli antiparassitari, gli imballaggi ed i contenitori mobili, le scorte di Infiammabili e gas combustibili per riscaldamento e/o trazione per uso agricolo e domestico.

- Per le aziende che svolgono attività ortofrutticola si comprendono: i prodotti raccolti e conservati in azienda, imballaggi, confezioni e contenitori in genere;
- Per le aziende che svolgono attività vitivinicola si comprendono: l'uva raccolta e conservata, mosti, concentrati, materie prime per la lavorazione del vino, i raspi, il vino, i contenitori in genere, quali bottiglie, damigiane, fino ad una capacità di 100 litri;
- Per le aziende che svolgono attività zootecnica si comprendono: i prodotti erbacei freschi ed insilati, mangimi ed integratori, farmaci, latte, prodotti e sottoprodotti caseari, compresi quelli per la lavorazione e trasformazione;

Il tutto per la sola attività produttiva e/o uso dell'azienda agricola.

Sono esclusi il foraggio, tabacco, prodotti radicati al suolo e frutti pendenti.

• **MACCHINE E APPARECCHIATURE ELETTRICHE ED ELETTRONICHE**

Sistemi per l'elaborazione elettronica dei dati e relativi supporti ed accessori, personal computers e re-lati-ve unità periferiche, terminali P.O.S. (Point of Sale), fotocopiatori, macchine per scrivere e da calcolo elettroniche, registratori di cassa, centralini telefonici, telefax, impianti di allarme, prevenzione e sorveglianza, bilance, fatturatrici, macchine per controllo e programmazione di cicli di lavorazione nonché ogni altra apparecchiatura elettronica inerente l'attività esercitata, comprese le attrezzature elettriche ed elettroniche a bordo macchina, esclusi i telefoni cellulari.

- **DENARO E VALORI**

Denaro, libretti e titoli di credito in genere, francobolli (esclusi quelli da collezione) valori bollati, buoni pasto, fustelle farmaceutiche, buoni benzina, carte telefoniche, biglietti autoferrotranviari e ferroviari e ogni carta rappresentante un valore certo e spendibile dall'Assicurato, il tutto entro i limiti contrattuali previsti. Sono esclusi i Preziosi.

- **OGGETTI ED EFFETTI PERSONALI**

Oggetti ed effetti di uso personale dell'Assicurato, dei suoi familiari, degli addetti; esclusi Preziosi, valori, oggetti d'arte e veicoli a motore.

- **COSE DI TERZI**

Cose di proprietà di terzi, inerenti l'attività esercitata, delle quali l'Assicurato deve rispondere; veicoli a motore, effetti personali dei clienti, esclusi Preziosi e valori, entro i limiti contrattuali previsti.

CONTRAENTE

Il soggetto, persona giuridica, correntista della Banca, che stipula il Contratto nell'interesse proprio o di altre persone.

COSE

Sia gli oggetti materiali che gli animali.

DANNI DIRETTI

I danni materiali che le cose assicurate subiscono direttamente per il verificarsi di un evento per il quale è prestata l'Assicurazione.

DANNO BIOLOGICO

Il pregiudizio derivante alla persona dalla menomazione dell'integrità psicofisica, suscettibile di accertamento medico legale.

DANNO INDENNIZZABILE

L'importo del danno calcolato (ai fini del valore a nuovo e/o della preesistenza, se ed in quanto applicabili), sulla base delle condizioni tutte di Polizza, prima dell'applicazione di eventuali franchigie, scoperti e/o limiti di Indennizzo che verranno successivamente conteggiati nella determinazione dell'Indennizzo dovuto da Allianz Viva.

ESPLODENTI

Sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità, a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali, danno luogo ad esplosioni, per azione meccanica o termica esplodono e, in ogni caso, gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

ESPLOSIONE

La deflagrazione per sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione.

FABBRICATO

Il complesso dei locali adibiti all'esercizio dell'attività assicurata e uffici per la gestione amministrativa, aventi l'ubicazione indicata in Polizza, compresa l'eventuale abitazione civile se comunicante. Sono compresi: fissi, infissi ed opere di fondazione od interrate; impianti idrici, igienici, elettrici, telefonici, videocitofonici, di riscaldamento (anche autonomo) di condizionamento d'aria; ascensori, montacarichi, scale mobili e altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, i pannelli solari e/o fotovoltaici, purchè stabilmente fissati, tutte le finiture e gli abbellimenti propri di un edificio inclusi moquette, parquet, tappezzerie, tinteggiature, controsoffittature e simili, affreschi, statue e mosaici che non abbiano valore artistico; recinzioni fisse, cancellate e cancelli; le pertinenze anche in corpo separato.

Nel caso di Assicurazione di porzione di un immobile s'intende compresa la rispettiva quota di proprietà comune.

Per il **Settore Agricoltura**, si intendono compresi i fabbricati adibiti a cantine per attività vinicola, silo per stoccaggio foraggio del tipo orizzontale o trincea, vasche di convoglio, prima raccolta e stoccaggio di liquami e/o letami, granai, rimesse per attrezzi e macchine agricole, porticati e barchesse, magazzini per scorte dell'azienda, porcilaie, stalle – scuderie, sale mungitura, fienili, ovili, molini, frantoi, pile da riso, essiccatoi fissi (esclusi essiccatoi tabacco).

FISSI E INFISSI

Porte, finestre, ante e telai, il tutto stabilmente ancorato alle strutture murarie.

FRANCHIGIA

Importo, espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata, che può prevedere un importo massimo e/o minimo, che viene dedotto dal Danno Indennizzabile e che l'Assicurato tiene a suo carico.

FURTO

L'impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

IMPLOSIONE

Il repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.

INCENDIO

La combustione, con fiamma, di cose materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi e propagarsi.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Allianz Viva in caso di Sinistro.

INFIAMMABILI

Le sostanze ed i prodotti non classificabili come "esplosivi" ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali — che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria spontaneamente s'infiammano.

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

INTERMEDIARIO

Persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro Unico degli Intermediari assicurativi, che presenta o propone i prodotti assicurativi e presta assistenza e consulenza finalizzata a tale attività.

LASTRE

Lastre piane e curve di cristallo, mezzo cristallo, vetro o policarbonato comprese le relative intelaiature, specchi posti all'interno dei locali destinati all'attività esercitata, iscrizioni e decorazioni installate su vetrine, porte o finestre. Sono comprese le insegne, anche se di materiale plastico rigido e relative intelaiature, installate sia all'interno che all'esterno del Fabbricato.

LAVORO A PROGETTO

Il rapporto di collaborazione coordinata e continuativa deve essere riconducibile ad uno o più progetti specifici e gestito autonomamente dal collaboratore in funzione del risultato (Art. 61 del D. Lgs. 10/09/2003 n 276)

MACCHINE MORDENTI

Sono le macchine utensili i cui scarti di lavoro sono costituiti da trucioli, segatura o polvere. Convenzionalmente non sono considerate macchine mordenti quelle aventi un solo motore di potenza non superiore a 0,5 Kw.

MASSIMALE UNICO

Limite globale per ogni Sinistro relativo a danni involontariamente cagionati a terzi, per Morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose e animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività dichiarata in Polizza, anche nel caso di un evento interessante contemporaneamente le garanzie RCT ed RCO, nonché la responsabilità civile verso prestatori di lavoro non soggetti all'Assicurazione obbligatoria di legge.

MATERIALE INCOMBUSTIBILE

Si considerano materiali incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma nè a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

OGGETTI D'ARTE

Quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte e/o collezioni d'antichità o numismatiche o filateliche, singoli oggetti antichi o di particolare pregio e valore artistico.

PARTI

Il Contraente, l'Assicurato e Allianz Viva.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'Assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel quale caso esso coincide con la durata del Contratto.

PERTINENZE E/O DIPENDENZE

Locali quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, cantine, soffitte, box, posti anche in corpi separati purchè nella stessa ubicazione, oppure, site in altre ubicazioni purchè identificate in Polizza.

POLIZZA O CONTRATTO

Il documento che prova l'Assicurazione.

PORTAVALORI

La persona incaricata del trasporto dei "valori".

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente ad Allianz Viva.

PREZIOSI

Oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO (ASSICURAZIONE A)

La forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene, sino alla concorrenza della somma assicurata per Sinistro e per anno assicurativo, senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

RAPINA/ESTORSIONE

La sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona stessa od altre persone.

RISARCIMENTO

La somma corrisposta da Allianz Viva al terzo danneggiato in caso di Sinistro.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SABOTAGGIO

Qualsiasi atto compiuto da chi, per motivi politici, militari, religiosi, ideologici o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento delle attività.

SCIPPO

Il Furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona.

SCOPERTO

La percentuale del Danno Indennizzabile ai termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

SCOPPIO

Il repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione non dovuti ad Esplosione, gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati Scoppio.

SERRAMENTO

Il manufatto per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione 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.

STRUTTURE PORTANTI VERTICALI

Muri perimetrali e di sostegno, pilastri e fondazioni destinati a supportare e scaricare sul terreno su cui appoggiano il peso proprio del Fabbricato e i carichi dovuti al contenuto.

SUPPORTI DATI

Il materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato od anche il materiale fisso ad uso memoria di massa per la memorizzazione d'informazioni leggibili a macchina. Per "dati"

s'intendono le informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili da parte dell'Assicurato a mezzo di programmi.

TERRITORIO ITALIANO

Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

TERRORISMO

Qualunque atto, incluso ma non limitato all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, perpetrato da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, o in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, commessi a fini politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare o rovesciare qualsivoglia governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa.

TETTO

L'insieme delle strutture, portanti e non portanti, compresa orditura, tiranti e catene, destinati a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici.

VALORE INTERO

Forma di Assicurazione che comporta, in caso di danno, l'applicazione della regola proporzionale a carico dell'Assicurato, come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, qualora risulti accertato dalle stime che il valore a nuovo o di rimpiazzo delle cose assicurate al "momento del Sinistro" eccede le somme assicurate.

VALORE A NUOVO O DI RIMPIAZZO

Per valore a nuovo o di rimpiazzo s'intende:

- per il Fabbricato, il costo di riparazione o di ricostruzione a nuovo con analoghe caratteristiche costruttive;
- per il contenuto — escluse le Merci — il costo di riparazione o, se non è economicamente conveniente, il costo di rimpiazzo del medesimo con cose nuove o uguali o, in mancanza, con cose equivalenti per uso, qualità e caratteristiche;
- per le "cose particolari" il costo necessario per la loro integrale ricostruzione;

VALORE COMMERCIALE

Il costo di rimpiazzo degli enti con altri stimati a nuovo, oppure con altri aventi caratteristiche uguali per rendimento economico, al netto del deprezzamento stabilito per lo stato di conservazione, di vetustà, d'uso, di qualità e funzionalità.

VETRO ANTIFONDAMENTO

Il manufatto costituito da più strati di vetro accoppiati tra 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 (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

VETRO ANTIFONDAMENTO SPECIALE

Superficie costituita da tre o più Lastre con interposti ed incollati tra di loro, per l'intera superficie, strati di materia plastica in modo da ottenere uno spessore totale non inferiore a 12 mm. oppure costituito da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 10 mm.

GLOSSARIO GIURIDICO

ARBITRATO

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

ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE

È quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE

Si tratta di atti previsti dal codice di procedura civile mediante i quali l'Autorità Giudiziaria conferisce efficacia alla volontà di una o più Parti. Sono caratterizzati dall'assenza di contraddittorio e per lo più vengono proposti con ricorso al Giudice competente, che provvederà in Camera di Consiglio con decreto motivato.

CONTRAVVENZIONE

È Reato (vedi alla voce Reato). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

DANNO EXTRACONTRATTUALE

È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: es. il danno subito nel corso di un incidente stradale oppure il danno subito dal derubato, dal truffato, dal visitatore che scivola sulle scale sdruciolevoli ecc. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

DELITTO

È un Reato (vedi alla voce Reato) più grave della Contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:

- Delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza, imperizia;
- Delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;
- Delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un Delitto. Il Delitto è punito con la multa o con la reclusione.

DIRITTO CIVILE

È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (azienda o persone); quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle Parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

DIRITTO PENALE

È il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge Penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza della legge Civile (vedi alla voce Diritto Civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le Parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.

FATTO ILLECITO

Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale.

L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione delle Legge Civile; penale se in violazione di norme Penali; amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

INSORGENZA DEL SINISTRO

Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di Contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella Sezione Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della Polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso.

Più specificatamente, l'insorgenza è:

- nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il Reato;
- nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso;
- nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle Parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

LESIONI PERSONALI COLPOSE (ART.590 CODICE PENALE)

Commette Reato di lesioni personali colpose chi, senza volontà, provoca lesioni ad una persona.

OMICIDIO COLPOSO (ART.589 CODICE PENALE)

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, registrazione di atti (sentenze, decreti ecc.).

PROCEDIMENTO PENALE

Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme Penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo — doloso — preterintenzionale). Per la garanzia di Polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).

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.

SANZIONE AMMINISTRATIVA

Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità Giudiziaria.

SPESE DI GIUSTIZIA

Sono le spese del processo penale che sono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto Penale).

SPESE DI SOCCOMBENZA

Sono le spese che la Parte che perde una causa civile dovrà pagare alla Parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle Parti (vedi alla voce Diritto Civile).

SPESE PERITALI

Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. — consulente tecnico d'Ufficio) o dalle Parti (consulente di parte).

TRANSAZIONE

Accordo con 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.

24. LINEA PERSONA - GLOSSARIO APPLICATO A TUTTI I SETTORI

Ai termini che seguono le parti attribuiscono il significato qui precisato

ASSICURATO

Il soggetto, residente nel territorio della Repubblica Italiana, titolare, collaboratore, dipendente o socio dell'azienda Contraente, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il Contratto di Assicurazione.

ALLIANZ VIVA

Allianz Viva S.p.A.

BANCA

Banca Popolare di Bari S.p.A. e Cassa di Risparmio di Orvieto S.p.A. appartenenti al Gruppo Medio Credito Centrale.

CARENZA

Il periodo di tempo immediatamente successivo alla data di sottoscrizione della Polizza durante il quale la Copertura Assicurativa non è operante.

CENTRALE OPERATIVA

Allianz Viva presta il servizio di Assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A. con sede in C.so Svizzera n. 158 — Torino, in conformità al Regolamento ISVAP n. 12 del 9 gennaio 2008.

CENTRO MEDICO DI RIFERIMENTO

Le strutture sanitarie ed i centri clinici facenti parte del network di Istituti di Ricerca e Cura a carattere Scientifico, Ospedali e Medici Specialisti, convenzionati con Blue Assistance S.p.A. che provvedono alla formulazione del secondo parere medico a seguito della trasmissione dei quesiti e della documentazione medica.

CONTRAENTE

Il soggetto, persona giuridica, correntista della Banca, che stipula il Contratto nell'interesse proprio e di altre persone.

CONVALESCENZA

Il periodo necessario per il recupero dello stato di salute compromesso da un infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza.

FRANCHIGIA

La parte del danno risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato e che per ciascun Sinistro viene dedotto dall'Indennizzo.

INDENNITÀ GIORNALIERA DA RICOVERO

La degenza dell'Assicurato in Istituto di cura legalmente riconosciuto, resa necessaria a seguito di infortunio, ininterrotta e con pernottamento.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Allianz Viva in caso di Sinistro.

INFORTUNIO

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce la Morte e/o lesioni corporali obiettivamente constatabili.

INABILITÀ TEMPORANEA

La perdita temporanea ed in misura totale della capacità dell'Assicurato ad attendere alla propria professione o mestiere a seguito di infortunio.

INTERMEDIARIO

Persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro Unico degli intermediari assicurativi, che presenta o propone i prodotti assicurativi e presta assistenza e consulenza finalizzata a tale attività.

INTERVENTO CHIRURGICO

Tecnica terapeutica cruenta applicata sull'Assicurato, mediante uso di strumenti operatori, finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortunio e/o Malattia.

ISTITUTO DI CURA

L'Ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

INVALIDITÀ PERMANENTE

La perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità all'esercizio di una qualsiasi attività, indipendentemente dall'attività svolta dall'Assicurato.

MALATTIA

L'alterazione dello stato di salute dell'Assicurato, che non dipende da un infortunio, clinicamente e oggettivamente constatabile, insorta per la prima volta in epoca non antecedente il 30° giorno successivo alla data di decorrenza della Polizza.

MALATTIA IMPROVVISA

Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppur improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

MALATTIA PREESISTENTE

Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti se note e/o diagnosticate alla data di decorrenza della prestazione/garanzia.

MORTE

Il decesso dell'Assicurato per infortunio indennizzabile a termini di Polizza.

POLIZZA

Il documento che prova l'Assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente ad Allianz Viva.

RICOVERO

La degenza in Istituto di Cura anche in regime Day Hospital, ossia in regime di degenza diurna.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il Sinistro.

SINISTRO

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

SPESE DI CURA

Le spese sostenute dall'assicurato rese necessarie da un evento indennizzabile come infortunio.

Allianz Viva S.p.A.

Via Scarsellini, 14 - 20161 Milano

www.allianzviva.it

Pec: allianzviva@legalmail.it



Sede legale e sede sociale in Italia Via Scarsellini, 14 - 20161 Milano.

Pec: allianzviva@legalmail.it

Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA

09197520159 R.E.A. di Milano 1277308

Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 03/06/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091 Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018

**VALORE BUSINESS È UN PRODOTTO ASSICURATIVO
DISTRIBUITO DA BANCA POPOLARE DI BARI S.P.A. E CASSA DI
RISPARMIO DI ORVIETO S.P.A. APPARTENENTI AL GRUPPO MEDIO
CREDITO CENTRALE.**