

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

Che tipo di assicurazione è?

E' una polizza che copre l'azienda per la perdita di Margine di Contribuzione conseguente a sinistro indennizzabile ai termini della polizza incendio di riferimento.



Che cosa è assicurato?

L'Impresa di Assicurazione garantisce:

- ✓ la perdita di Margine di contribuzione dovuta alla riduzione dei Ricavi di Vendita;
- ✓ le spese supplementari necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la riduzione dei Ricavi di vendita;

a seguito di sinistro che abbia dato luogo al pagamento di un indennizzo sulla polizza di riferimento "Incendio" (che deve essere espressamente indicata nel contratto).

Data la natura variabile della attività e di destinazione d'uso per i quali sono utilizzati i beni assicurati con la polizza incendio di riferimento e delle realtà soggettive che ciascuna attività potrebbe avere, le garanzie previste dalla Polizza possono essere derogate e/o integrate da specifiche garanzie e normative da convenirsi tra l'Impresa di Assicurazione ed il Contraente e che dovranno risultare dal contratto di assicurazione sottoscritto da entrambe le parti.

La copertura assicurativa è prestata nella forma a "Valore Intero".

La Somma Assicurata è pari al Margine di Contribuzione ovvero la differenza tra i Ricavi di vendita e il Costo variabile della produzione venduta desunta dall'ultimo bilancio approvato. La Somma Assicurata è la cifra indicata a tale titolo in polizza che non deve essere inferiore al margine di contribuzione relativo all'ultimo bilancio d'esercizio approvato. Ricavi di vendita, costo variabile della produzione venduta e margine di contribuzione dovranno essere calcolati per singolo prodotto o servizio oggetto di ogni singola attività svolta e dovranno essere riferiti all'ultimo bilancio d'esercizio approvato.



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurabili:

- ✗ Società che abbiano i bilanci degli ultimi tre esercizi finanziari, antecedenti la stipula della polizza, chiusi in perdita;
- ✗ Società che abbiano sofferto nell'ultimo quinquennio danni della medesima natura di quelli risarcibili in base alla presente polizza;
- ✗ Società che abbiano in corso con altre Imprese di Assicurazione, polizze contro i danni della medesima natura di quelli risarcibili in base alla presente polizza.



Ci sono limiti di copertura?

Principali rischi esclusi dall'Assicurazione.

L'impresa di Assicurazione non risponde delle perdite o delle spese conseguenti ad un sinistro

- ! causato da atti di guerra, insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione militare, di invasione;
- ! causato da atti dolosi compresi quelli valdatici, di terrorismo o di sabotaggio;
- ! causato da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti;
- ! causati da eventi atmosferici, sovraccarico di neve, grandine;
- ! di fenomeno elettrico;

L'impresa di Assicurazione non risponde delle perdite o delle spese conseguenti ad un prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- ! dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata;
- ! mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività.

L'impresa di Assicurazione non risponde di:

- ✓ danno o deprezzamento di merci in lavorazione, prodotti finiti o semilavorati.



Dove vale la copertura?

- ✓ Territorio Repubblica Italiana



Che obblighi ho?

- **All'inizio del contratto**
L'Assicurato ha il dovere, all'atto della sottoscrizione del contratto, di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- **Nel corso della durata del contratto**
Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare i cambiamenti che comportino un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
Entro 30 giorni dalla data di approvazione del bilancio di ogni esercizio finanziario, il Contraente o l'Assicurato deve comunicare all'Impresa di Assicurazione i dati aggiornati (Margine di contribuzione, utile o perdita, nuova somma assicurata).
- **In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve:**
 - Eseguire o permettere che siano eseguiti tutti quegli interventi che siano attuabili per evitare o contenere al minimo ogni interruzione o riduzione dell'attività e per evitare o diminuire la perdita indennizzabile conseguente;
 - darne avviso all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa di Assicurazione entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza;
 - fornire a proprie spese all'Intermediario oppure all'Impresa di Assicurazione, entro trenta giorni dalla fine del periodo di indennizzo, uno stato particolareggiato delle perdite subite per l'interruzione o la riduzione dell'attività;
 - tenere a disposizione, i propri bilanci, registri e libri, i conti, le fatture e qualsiasi altro documento nonché fornire a proprie spese tutti quei documenti, prove, informazioni, chiarimenti e qualsiasi altro elemento che possa essere ragionevolmente richiesto dall'Impresa di Assicurazione e dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
 - presentare la documentazione contabile relativa alla movimentazione di magazzino delle merci, nei casi in cui vi sia l'obbligo di tale documentazione secondo le norme vigenti, e la documentazione analitica del costo relativo alle merci andate distrutte, limitatamente a quelle in corso di lavorazione ed ai prodotti finiti.



Quando e come devo pagare?

I premi devono essere pagati all'intermediario oppure all'Impresa di Assicurazione.
E' possibile richiedere il frazionamento del premio in rate semestrali con un aumento del 3% sul premio annuale, purchè il premio minimo di rata non sia inferiore a Euro 100,00.
Il premio, comprensivo di imposte, può essere pagato tramite assegno bancario, circolare o postale (munito della clausola di "non trasferibilità"), bonifico bancario, carta di credito, carta di debito, oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge.

Il premio è convenuto sulla base di elementi variabili; all'inizio della copertura assicurativa, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo secondo le variazioni intervenute in tali elementi variabili.
E' possibile disporre il pagamento dei premi successivi al primo accedendo alla sezione riservata al Contraente dell'Area Clienti disponibile sul sito www.allianziva.it, alle condizioni in essa riportate.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza può avere durata annuale, poliennale o temporanea, come contrattualmente indicato.
La copertura 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. Il contratto, se non disdettato, si rinnova automaticamente per l'anno successivo.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora il Contraente non corrisponda l'eventuale premio di conguaglio entro 30 giorni dalla data di emissione dell'Appendice, l'Assicurazione degli aggiornamenti della somma assicurata resta sospesa dalle ore 24:00 di tale giorno e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, fermo il diritto dell'Impresa di Assicurazione ai premi di conguaglio.

Il contratto è risolto nel caso in cui si verificasse un fallimento o ammissione dell'azienda alla procedura di amministrazione controllata o ad altra procedura concorsuale oppure in caso di messa in liquidazione o cessazione dell'azienda.



Come posso disdire la polizza?

Il Contraente può disdire la polizza (di durata non inferiore ad un anno) alla scadenza annuale, tramite invio di raccomandata da inviarsi con almeno 60 giorni di preavviso.
Il Contraente può recedere dalla polizza, con preavviso di 30 giorni, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, tramite invio di una raccomandata da inviarsi entro il 60esimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa di Assicurazioni: Allianz Viva S.p.A.

Prodotto: "Danni Indiretti da Incendio – Margine di Contribuzione"

Data di aggiornamento: 30.06.2022

Il Dip aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa. Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Allianz Viva S.p.A., società appartenente al Gruppo Assicurativo Allianz, con sede legale in Via Scarsellini, 14 – 20161 Milano, iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00091, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 e con Prov. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004, Albo Gruppi Assicurativi n. 018, Telefono: 800.88.55.00, e-mail: allianzviva@legalmail.it, sito Internet: www.allianzviva.it.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2021 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:

- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a 163.416.165 euro;
- la parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale, pari a 45.684.400 euro;
- la parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali, pari a 116.549.937 euro.

Si rinvia alla "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa (SFCR)", disponibile sul sito internet dell'Impresa www.allianzviva.it e si riportano di seguito gli importi:

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 144.456.019 euro;
 - del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a 65.005.208 euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 213.836.007 euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR), pari a 211.655.777 euro;
- ed il valore dell'Indice di solvibilità (solvency ratio) della Società, pari a 148%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

DANNI INDIRETTI

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quanto riportato nel DIP Danni.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quanto riportato nel DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, si precisa che l'Assicurazione prevede, per alcune garanzie, limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie, scoperti ed esclusioni.

In relazione alla tipologia e alla complessità del rischio, nonché alle esigenze assicurative, il Contraente e l'Impresa di Assicurazione possono, con trattativa individuale, concordare l'applicazione di ulteriori elementi o la variazione di quelli previsti, che risulteranno dalla documentazione contrattuale sottoscritta da entrambe le Parti.

Franchigia

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari alla somma assicurata risultante al momento del sinistro diviso 360 moltiplicato per il numero di giorni di franchigia indicati in polizza con il minimo dell'importo indicato nello schema delle somme assicurate in premessa.

Esclusioni a valere per tutte le garanzie, oltre a quanto indicato nel DIP Danni:

L'Impresa di Assicurazione non risponde delle perdite o delle spese conseguenti ad un sinistro:

- ! causato da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ! causato con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente, dei Rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità limitata;
- ! causato da dispersione di liquidi, colaggio impianti d'estinzione, fuoriuscita di materiale fuso;
- ! subito dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata ed anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero.

Inoltre, non risponde delle perdite o delle spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- ! tumulti popolari, scioperi, sommosse, serrate, provvedimenti imposti all'Autorità;
- ! difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra;
- ! revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle macchine o degli impianti danneggiati o distrutti.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si precisa quanto segue. Denuncia di sinistro La denuncia del sinistro, completa della documentazione prevista, può essere inviata accedendo alla sezione riservata al Contraente dell'Area Clienti disponibile sul sito internet www.allianzviva.it .
	Assistenza diretta/in convenzione: Non ci sono prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa di Assicurazione
	Gestione da parte di altre imprese: Non previsto
	Prescrizione: Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in UN ANNO dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in DUE ANNI dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'impresa	Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa di Assicurazione dovrà provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quanto riportato nel DIP Danni
Rimborso	<ul style="list-style-type: none"> - qualora il Contraente o l'Assicurato non comunichi il Margine di Contribuzione, il risultato dell'esercizio e la nuova somma, l'Impresa di Assicurazione può, fino al sessantesimo giorno dal termine ultimo previsto per la comunicazione suddetta, recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni. In tal caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio al netto delle imposte, relativo al periodo di rischio corso. - Al verificarsi della chiusura in perdita di due esercizi consecutivi, è facoltà dell'Impresa di Assicurazione decidere entro il trentesimo giorno dalla comunicazione se e a quali condizioni proseguire l'assicurazione. Se non vi è accordo tra le Parti, l'Impresa di Assicurazione provvederà al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. - In caso di recesso o di risoluzione, da parte dell'Impresa di Assicurazione, della polizza di riferimento Incendio, anche la presente polizza si intende tacitamente disdettata o risolta a partire dalla stessa data, fermo il diritto del Contraente al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. - In caso di cessione o alienazione parziale o totale dell'azienda, oppure fusione o scissione, qualora le parti non trovassero un accordo se e a quali condizioni proseguire l'assicurazione, il contratto è automaticamente risolto e l'Impresa di Assicurazione rimborserà la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. - Qualora le parti decidessero di recedere dal contratto, dopo la denuncia di ogni sinistro liquidabile a termini di polizza, l'Impresa di Assicurazione dovrà rimborsare al Contraente il rateo di premio imponibile non corso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	In caso di contratto poliennale qualora l'Impresa di Assicurazione avesse applicato e valorizzato in polizza lo sconto per la durata poliennale, l'Assicurato potrà disdire il contratto solo se trascorso il quinquennio, con preavviso di 60 giorni, e comunque con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.
Sospensione	Non previsto



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non previsto
Risoluzione	Non previsto



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone giuridiche interessate a tutelarsi in caso di perdita di Margine di Contribuzione conseguente a sinistro indennizzabile ai termini di un'altra polizza di riferimento (ad esempio incendio, all risks). Sono comprese le spese supplementari necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la riduzione dei Ricavi di vendita.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

la quota parte percepita in media dagli Intermediari è pari al 22% sul premio imponibile – al netto delle imposte.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con lettera inviata ad Allianz Viva S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Via Scarsellini 14, 20161 Milano; • alla casella e-mail dedicata: reclami.allianzviva@allianz.it. <p>L'Impresa è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.</p> <p>Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori, il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.</p> <p>I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.</p> <p>Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz Viva S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, Info su: www.ivass.it corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte dell'Impresa. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER I CONSUMATORI - RECLAMI - Guida", nonché sul sito dell'Impresa www.allianzviva.it alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS. reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; - copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

	Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.
--	--

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione fra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>ARBITRATO: La valutazione e la quantificazione del danno è concordato direttamente tra le Parti oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente, con apposito atto unico. In caso di disaccordo tra le Parti il Contraente può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento dei sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale oppure in alternativa ed anche prima del disaccordo su richiesta di una di essi le Parti possono convenire di rimettersi alla procedura di arbitrato. Qualora si convenga tra le Parti di perseguire la procedura di arbitrato, le risultanze delle valutazioni di cui alla Perizia Collegiale sono obbligatori per le Parti che rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente alla indennizzabilità dei danni. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.</p>

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



DANNI INDIRECTI

DA INCENDIO MARGINE DI CONTRIBUZIONE

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
COMPRESIVE DI GLOSSARIO**

DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO 01/12/2021

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

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. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata o telex, di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60 giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In caso di recesso esercitato da una delle Parti, la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso rimborsa la parte del premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente. Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di Legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI INDIRETTI

Art. 10 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare:

- la perdita di Margine di contribuzione dovuta alla riduzione dei Ricavi di vendita;
- le spese supplementari necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la riduzione dei Ricavi di vendita.

A seguito di sinistro che abbia dato luogo al pagamento di un indennizzo sulla polizza di riferimento "Incendio" indicata nel presente contratto.

Art. 11 - Esclusioni

La Società non risponde delle perdite o delle spese:

- a) conseguenti ad un sinistro, ancorché indennizzabile a termini della polizza di riferimento:
- 1) causato da atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione militare, di invasione;
 - 2) causato da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - 3) causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;
 - 4) causato con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente, dei Rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità illimitata;
 - 5) causato da terremoti, maremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, alluvioni, allagamenti;
 - 6) causato da eventi atmosferici, sovraccarico neve, grandine;
 - 7) causato da dispersione di liquidi, colaggio impianti d'estinzione, fuoriuscita di materiale fuso;
 - 8) di fenomeno elettrico;
 - 9) subito dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata ed anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero.
- b) conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:
- 1) dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata;
 - 2) tumulti popolari, scioperi, sommosse, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
 - 3) difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra;
 - 4) mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività;
 - 5) revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle macchine o degli impianti danneggiati o distrutti.
- c) conseguenti ad un sinistro che sia divenuto indennizzabile a termini della polizza di riferimento per effetto di estensioni di garanzia ad essa apportate successivamente alla data di stipulazione del presente contratto.

la Società non risponde inoltre di:

- d) danno o deprezzamento di merci in lavorazione, prodotti finiti, semilavorati.

Art. 12 - Modalità di aggiornamento della somma assicurata - Obblighi di comunicazione

Entro trenta giorni dalla data di approvazione del bilancio di ogni esercizio finanziario, il Contraente o l'Assicurato deve comunicare alla Società il Margine di contribuzione, il risultato (utile o perdita) dell'esercizio appena trascorso e la nuova somma assicurata, il cui valore non deve comunque risultare inferiore all'ultimo Margine di contribuzione. Al ricevimento di tali dati la Società, a condizione di non rilevare:

- una perdita d'esercizio per la seconda volta consecutiva;
ovvero
- una differenza tra la nuova somma assicurata e la precedente somma assicurata, in eccesso o difetto, superiore al 15% (quindicipercento) di quest'ultima;

- emetterà un'appendice, valida fino a nuova successiva comunicazione scritta, in cui verranno indicati: a) la nuova somma assicurata;
- b) l'ammontare del premio anticipato per l'annualità assicurativa futura, calcolato sulla base della nuova somma assicurata;
 - c) l'eventuale importo di conguaglio per l'annualità assicurativa trascorsa, calcolato sulla differenza tra la nuova somma assicurata e la precedente, applicando il tasso previsto in polizza aumentato degli accessori e, nel caso di differenza positiva, dell'imposta vigente al momento del pagamento;
 - d) l'eventuale importo di conguaglio per l'annualità assicurativa in corso, calcolato sulla differenza tra la nuova somma assicurata e la precedente, applicando il tasso previsto in polizza aumentato degli accessori e, nel caso di differenza positiva, dell'imposta vigente al momento del pagamento.

Qualora il Contraente non corrisponda l'eventuale premio di conguaglio entro trenta giorni dalla data di emissione dell'appendice, l'Assicurazione degli aggiornamenti della somma assicurata, resta sospesa dalle ore 24:00 di tale giorno e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società ai premi di conguaglio.

L'assicurazione di eventuali variazioni della somma assicurata eccedenti la limitazione del 15% (quindici-percento) saranno oggetto di specifica pattuizione.

Resta inoltre convenuto:

- 1) Qualora il Contraente o l'Assicurato non comunichi il Margine di Contribuzione, il risultato dell'esercizio e la nuova somma assicurata, la Società può, fino al sessantesimo giorno dal termine ultimo previsto per la comunicazione suddetta, recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni. In tal caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.
- 2) Al verificarsi della chiusura in perdita di due esercizi consecutivi, è facoltà della Società decidere entro il trentesimo giorno dalla comunicazione, se e a quali condizioni proseguire l'Assicurazione. Se non vi è accordo tra le Parti, entro il trentesimo giorno dalla notifica delle nuove condizioni il contratto è automaticamente risolto e la Società provvederà al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 13 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

Art. 14 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose descritte nella polizza di riferimento e il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni, nonché, a richiesta, i bilanci dei tre esercizi finanziari precedenti.

Art. 15 - Obblighi in caso di sinistro

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

- a) eseguire o permettere che siano eseguiti tutti quegli interventi (ivi compreso il ricorso alla Cassa Integrazione Guadagni) che siano ragionevolmente attuabili per evitare o contenere al minimo ogni interruzione o riduzione dell'attività e per evitare o diminuire la perdita indennizzabile conseguente;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile;
- c) fornire a proprie spese alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro trenta giorni dalla fine del periodo di indennizzo, uno stato particolareggiato delle perdite subite per l'interruzione o la riduzione dell'attività;

- d) tenere a disposizione, tanto della Società quanto dei Periti, i propri bilanci, registri e libri, i conti, le fatture e qualsiasi altro documento nonché fornire a proprie spese tutti quei documenti, prove, informazioni, chiarimenti e qualsiasi altro elemento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Società e dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- e) presentare la documentazione contabile relativa alla movimentazione di magazzino delle merci, nei casi in cui vi sia l'obbligo di tale documentazione secondo le norme vigenti, ed inoltre la documentazione analitica del costo relativo alle merci andate distrutte, limitatamente a quelle in corso di lavorazione ed ai prodotti finiti.

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

Art. 16 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, o facilita il progresso di questo, perde ogni diritto all'indennizzo.

Art. 17 - Procedure per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalle Parti oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 18 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, causa, natura e modalità di formazione del danno da interruzione d'esercizio;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dal presente contratto e dalla polizza di riferimento nonché riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio contemplato da entrambi i predetti contratti e non fossero state comunicate;
- 3) verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 15 delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- 4) verificare l'applicabilità del disposto di cui all'art. 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- 5) procedere alla stima e alla liquidazione del danno in conformità delle condizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. 17 lett. b) i risultati delle operazioni peritali, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare per ognuna delle parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 4) e 5) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di dolo, errore, violenza o di 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 rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definito di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 19 - Determinazione del danno

L'ammontare del danno si determina:

- a) relativamente alla perdita del **Margine di Contribuzione**: calcolando la differenza tra il Margine di contribuzione che si sarebbe realizzato e quello effettivamente realizzato durante il periodo di indennizzo. Per la determinazione del Margine di contribuzione che si sarebbe realizzato i Ricavi di vendita saranno calcolati facendo riferimento agli ordini acquisiti, ai piani aziendali di produzione, alla produzione in atto al momento del verificarsi del sinistro e ad ogni altra circostanza interna od esterna attinente, come ad esempio la stagionalità della produzione che caratterizza l'azienda o l'andamento di mercato;

b) relativamente alle **Spese supplementari**: calcolando quelle documentate necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la riduzione dei Ricavi di vendita che si sarebbe verificata a causa del sinistro durante il periodo di indennizzo se tali spese non fossero state effettuate.

Il limite massimo di risarcimento per tali spese è costituito da un importo pari alla diminuzione del margine di contribuzione in tal modo evitata, al netto di qualsiasi risparmio di quelle spese incluse nella somma assicurata che venissero a cessare o a ridursi in conseguenza del sinistro durante il periodo di indennizzo.

Se l'attività dichiarata è divisa in settori distinti, o in linee omogenee di prodotto, per i quali è possibile determinare i rispettivi Margini di contribuzione, le disposizioni di cui alle lettere a) e b) si applicheranno separatamente ad ogni settore o linea interessati dal sinistro.

Art. 20 - Attività svolta in altri luoghi dopo il sinistro

Se durante il periodo di indennizzo l'Assicurato venderà merce o presterà servizi in ubicazione diversa da quella indicata in polizza, a beneficio proprio, sia direttamente sia per altrui tramite, quanto pagato o pagabile all'Assicurato stesso per effetto di tali vendite o prestazioni sarà incluso nel calcolo del Margine di Contribuzione durante il periodo di indennizzo.

Art. 21 - Assicurazione parziale

Se al momento del sinistro la somma assicurata risulta inferiore al Margine di Contribuzione relativo all'ultimo bilancio d'esercizio approvato almeno trenta giorni prima del sinistro, l'indennizzo dovuto ai sensi dell'art. 19 lett. a) e b) sarà ridotto in proporzione del rapporto tra questi due valori.

Art. 22 - Franchigia

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari alla somma assicurata risultante al momento del sinistro diviso 360 moltiplicato per il numero di giorni di franchigia indicati in polizza con il minimo dell'importo indicato nello schema delle somme assicurate in premessa.

Art. 23 - Assicurazioni presso diversi Assicuratori

Qualora sul rischio assicurato esistano più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun Assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione all'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto esclusa comunque, ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

Se il presente contratto prevede più partite, agli effetti di quanto sopra ciascuna di esse deve essere considerata separatamente come se per ogni partita fosse stata stipulata una polizza distinta.

Art. 24 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione, somma maggiore di quella assicurata. Nel caso in cui l'Assicurato ottemperi agli obblighi di comunicazione di cui all'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società si obbliga a ritenere garantito, per il periodo di assicurazione, un aumento della somma assicurata indicata in polizza non superiore al 15% (quindicipercento) della somma stessa.

Art. 25 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 gg. sempreché non si sia fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse 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. 11 punto a) commi 3 e 4 nonché punto b) comma 1.

Art. 26 - Cessazione del rischio. Risoluzione del contratto

Il contratto è risolto al verificarsi di una delle seguenti condizioni:

- a) fallimento o ammissione dell'azienda alla procedura di amministrazione controllata o ad altra procedura concorsuale;
- b) messa in liquidazione o cessazione dell'azienda;

In tutti i casi, il premio dell'annualità in corso è dovuto per intero alla Società.

In caso di recesso o di risoluzione, da parte della Società, della polizza di riferimento Incendio, anche la presente polizza si intende tacitamente disdettata o risolta a partire dalla stessa data, fermo il diritto del Contraente al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 27 - Cessione o alienazione, fusione o scissione

Nel caso di cessione o alienazione, parziale o totale, dell'Azienda assicurata, oppure di fusione o scissione di questa, è facoltà della Società decidere entro il trentesimo giorno dalla comunicazione o dal momento in cui la Società ne è venuta a conoscenza, se e a quali condizioni proseguire l'Assicurazione. Se non vi è accordo tra le Parti entro il trentesimo giorno dalla notifica delle nuove condizioni, il contratto è automaticamente risolto e la Società provvederà al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

GLOSSARIO

Ai termini che seguono le parti attribuiscono il significato qui precisato:

RELATIVAMENTE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ASSICURATO:

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE:

il contratto di assicurazione.

CONTRAENTE:

il soggetto che stipula l'assicurazione;

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 dalla Società.

FRANCHIGIA:

Importo, calcolato a termini di polizza e che può prevedere una cifra minima, che viene dedotto dal Danno Indennizzabile e che l'Assicurato tiene a suo carico.

INDENNIZZO:

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

PERIODO DI ASSICURAZIONE:

Si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel caso esso coincide con la durata del contratto.

POLIZZA:

il documento che prova l'assicurazione;

PREMIO:

la somma dovuta dal Contraente alla Società;

RISCHIO:

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;

SCOPERTO:

la percentuale del danno indennizzabile ai termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

SINISTRO:

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;

SOCIETÀ:

Allianz Viva S.p.A.;

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE DANNI INDIRETTI

COSTO VARIABILE DELLA PRODUZIONE VENDUTA:

importo formato dai costi dei componenti produttivi direttamente variabili con la vendita e la produzione realizzata dell'Assicurato.

Il costo variabile della produzione venduta è dato dalla differenza tra le rimanenze iniziali e le rimanenze finali sommata all'acquisto della materie prime, ai costi per il personale, ai consumi energetici, alle spese per manutenzione, trasporti, imballaggi, alle spese di lavorazione presso terzi e agli altri costi industriali variabili connessi con l'attività produttiva

MARGINE DI CONTRIBUZIONE:

la differenza tra i Ricavi di vendita e il Costo variabile della produzione venduta desunti dall'ultimo bilancio approvato.

MERCI:

materie prime, ingredienti di lavorazione, prodotti semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi e simili.

PERIODO DI INDENNIZZO:

il periodo che ha inizio al momento del sinistro, avente come limite la durata sotto specificata, durante il quale i risultati dell'attività dichiarata risentono delle conseguenze del sinistro. Esso non viene modificato per effetto della scadenza, della risoluzione o sospensione del contratto avvenute posteriormente alla data del sinistro.

POLIZZA DI RIFERIMENTO:

la polizza alla quale questa assicurazione si riferisce al fine di verificarne l'operatività.

RICAVI DI VENDITA:

quanto pagato o pagabile all'Assicurato, sulla base del principio di competenza, per prodotti venduti e/o servizi resi a seguito dell'attività dichiarata indicata in polizza, svolta nel luogo dichiarato indicato in polizza, il tutto al netto di sconti, abbuoni, resi su vendite ed IVA.

SOMMA ASSICURATA:

la cifra indicata a tale titolo in polizza e che non deve essere inferiore al margine di contribuzione relativo all'ultimo bilancio d'esercizio approvato.

Ricavi di vendita, costo variabile della produzione venduta e margine di contribuzione dovranno essere calcolati per singolo prodotto o servizio oggetto di ogni singola attività svolta e dovranno essere riferiti all'ultimo bilancio d'esercizio approvato.

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