

Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Allianz1 Business – Urto vetri accidentale"

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione contro i danni che offre una serie di prestazioni contro il rischio di rottura delle Lastre.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Urto e/o caduta: prestazioni in caso di rottura dovuta a urti o cadute accidentali.

Per il dettaglio dei contenuti della copertura si rimanda al DIP aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa è assicurato?".

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali puntualmente indicati nella Scheda tecnica di modulo.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Le lastre che costituiscono merci dell'attività aziendale;
- ✗ le lastre che già al momento della sottoscrizione del modulo non sono integre ed esenti da difetti;
- ✗ le lastre che siano parte o siano contenute in locali adibiti ad attività diversa da quella indicata nella Scheda tecnica di modulo.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sì, sono presenti esclusioni, franchigie, scoperti, limiti di indennizzo, per il cui dettaglio si rimanda alla sezione "Ci sono limiti di copertura?" del DIP aggiuntivo Danni.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione vale per i danni verificatisi in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.
- In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Impresa secondo i termini e le modalità previste alla sezione "Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?/ Cosa fare in caso di sinistro?" del DIP aggiuntivo Danni.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione del modulo.

Puoi chiedere il frazionamento annuale o mensile con una maggiorazione del 4,5 %, in tal caso le rate vanno pagate alle scadenze di frazionamento stabilite.

Puoi pagare il premio tramite:

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

Nel caso di frazionamento mensile, dal secondo pagamento in poi, il premio assicurativo può essere versato esclusivamente mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). A tale scopo il Contraente autorizza Allianz S.p.A. ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi verranno comunicati ad Allianz S.p.A. con la sottoscrizione di apposita delega SDD.

Il premio è comprensivo delle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio, sia essa contestuale o successiva alla data di sottoscrizione del modulo, e termina alla scadenza indicata nella Scheda tecnica di modulo. In assenza di disdetta inviata da una delle Parti almeno 15 giorni prima della scadenza, il contratto si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente.

Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire il modulo?

Il modulo non prevede la possibilità di ripensamento dopo la stipulazione.

Puoi disdettare alla scadenza indicata nel modulo inviando una lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della suddetta scadenza.

Nel caso in cui inoltri disdetta ricorda che la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901 del Codice Civile, secondo comma.

Assicurazione contro i danni

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

Impresa: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Allianz1 Business – Urto vetri accidentale"

29/10/2022 – 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 S.p.A., con sede legale in Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00152, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del 21 dicembre 2005, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz, Albo Gruppi Assicurativi n. 018, Telefono: +39 02 7216.1, Fax: +39 02 2216.5000, e-mail: allianz.spa@pec.allianz.it, sito Internet: www.allianz.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 **2.017** milioni di euro;
- la parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale, pari a **403** milioni di euro;
- la parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali, pari a **1.149** milioni di euro.

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

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a **2.577** milioni di euro;
 - del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a **1.160** milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a **5.804** milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR), pari a **5.804** milioni di euro;
- ed il valore dell'Indice di solvibilità (solvency ratio) della Società, pari a **225%**.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Urto e/o caduta accidentale	Sono rimborsate le spese sostenute per la sostituzione delle Lastre con altre nuove uguali od equivalenti per caratteristiche, comprensive dei costi di demolizione, trasporto ed installazione, in conseguenza della rottura e/o danneggiamento che ne comprometta la funzionalità per effetto di urto e/o caduta accidentale. L'Impresa rimborsa, inoltre, le spese di sgombero e smaltimento dei residui del sinistro.
------------------------------------	--



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

ESCLUSIONI

Esclusioni Urto e/o caduta accidentale	La copertura assicurativa non vale per i danni: a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo: guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche; b) verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di
---	--

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

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro	Denuncia di sinistro
	<p>Il Contraente o l'Assicurato deve:</p> <p>a) fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge;</p> <p>b) darne avviso all'Impresa o al proprio intermediario assicurativo entro 3 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, le circostanze dell'evento, la causa presunta del Sinistro, l'entità approssimativa del danno ed il numero della presente copertura assicurativa;</p> <p>L'inadempimento di uno degli obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.</p> <p>Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:</p> <ul style="list-style-type: none"> • conservare e custodire tracce, indizi e quanto residuo dal Sinistro fino a liquidazione del danno, ovvero fino a diversa comunicazione dell'Impresa antecedente la liquidazione stessa, senza avere per questo diritto a compensi o indennità; • predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle Cose assicurate colpite dal Sinistro; • mettere a disposizione dell'Impresa i locali, i registri, conti, fatture e qualsiasi documentazione atta alle operazioni peritali.

	Prescrizione
	I diritti derivanti dalla polizza si prescrivono in 2 anni .
Dichiarazioni inesatte e reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti (ad esempio la dichiarazione inesatta o reticente relativa all'attività lavorativa svolta), o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio (ad esempio la mancata comunicazione, in corso di contratto, della variazione dell'attività svolta) possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'Impresa	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Ad ogni scadenza annuale il premio, le somme assicurate e/o i massimali ed i limiti di indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'Indice ISTAT.
Rimborso	Recesso in caso di sinistro Nei casi in cui sia consentito il recesso per sinistro, l'Impresa rimborsa, al netto delle imposte, la parte di Premio pagata relativa al periodo assicurativo non trascorso e non goduto.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 Come posso disdire il modulo?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni

 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>Il prodotto è rivolto alle piccole e medie imprese che operano nei seguenti settori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • commercio al dettaglio • commercio all'ingrosso • commercio di veicoli • ristorazione • aziende manifatturiere • servizi • edilizia <p>che impiegano un numero di addetti non superiore a 5 e che generano un fatturato annuo fino a 4 milioni di euro.</p>	

 Quali costi devo sostenere?	
La quota parte percepita in media dagli intermediari per la commercializzazione del Prodotto in oggetto è pari al 25%	

COME PRESENTARE 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 S.p.A. – Pronto Allianz Servizio Clienti – Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano; • tramite il sito internet dell'Impresa – www.allianz.it - accedendo alla sezione Reclami. <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</p>

	<p>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 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.</p> <p>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.allianz.it alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS.</p> <p>I 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. <p>Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
Mediazione (obbligatoria)	<p>Può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelle presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013 n.98).</p>
Negoziazione assistita	<p>Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri, da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria.</p>
Risoluzione delle liti transfrontaliere	<p>Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p>
<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.</p>	

Allianz1 Business

Urto vetri accidentale

Assicurazione altri danni ai beni

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Edizione 954 - 01/01/2019

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione,
chiarimento o supporto



Scarica l'App per ricevere assistenza, gestire sinistri e utilizzare tutti gli altri servizi direttamente dal tuo telefonino. Tutti i giorni, 24 ore al giorno.
Basta solo il tuo codice fiscale e il numero della tua polizza

Scarica l'App



Glossario

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

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

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

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

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

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

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

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

Impresa: Allianz S.p.A.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Condizioni di assicurazione

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

Indice

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	3
OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA	4
OPERATIVITA'	5
IN CASO DI SINISTRO	6

Condizioni di assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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

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

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

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

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

Diversamente la copertura resta sospesa:

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

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

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

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

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

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

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

Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa

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

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

Art. 3 - Modifiche della copertura assicurativa

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

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

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

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

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

Art. 7 - Altre assicurazioni

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

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

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

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

Condizioni di assicurazione

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

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

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

Art. 8bis - Recesso in caso di sinistro

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

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

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

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

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

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

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 11 - Cosa assicuriamo

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

Art. 12 - Cosa non assicuriamo

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

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

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

Art. 13 - Gli eventi assicurati

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

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

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

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

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

Condizioni di assicurazione

Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa non vale per i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo: guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche;
- b) verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di Terrorismo o di sabotaggio, occupazione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, rivoluzione, sequestri, e/o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- c) verificatisi in conseguenza di Esplosione o da emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

qualora il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi.

- d) causati da atti dolosi di terzi compresi quelli vandalici;
- e) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato e dei loro coniugi o conviventi more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
- f) causati con dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata e dei loro coniugi o conviventi more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
- g) di furto o rapina tentati o consumati e i guasti causati dai ladri ai locali assicurati;
- h) di ammanco, smarrimento, saccheggio, estorsione, malversazione, scippo, frode, truffa e loro tentativi, appropriazione indebita, perdita riscontrata in sede di inventario;
- i) causati da bradisismo, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, eventi atmosferici, maremoto, mareggiate, penetrazioni di acqua marina;
- j) variazioni della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
- k) alle Lastre installate su apparecchi od agli impianti nei quali si sia verificata una Esplosione, uno Scoppio o un'Implosione determinato da usura, corrosione o difetti di materiale e di progettazione;
- l) verificatisi in conseguenza di prove, esperimenti, collaudi o mancata osservanza dei limiti di impiego stabiliti da costruttori, progettisti ed installatori nonché quelli avvenuti per effetto di alterazione od omissione di controlli nonché di errata o mancata manovra;
- m) indiretti in genere e qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate.

OPERATIVITA'

Art. 15 - La validità territoriale

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

Art. 16 - Destinazione dei locali

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

Art. 17 - Colpa grave

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

Art. 18 - Stato d'uso del fabbricato

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

Art. 19 - Operatività delle garanzie in fase di trasloco

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

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

Art. 20 - Criteri per la determinazione delle somme assicurate

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

Condizioni di assicurazione

Art. 21 - Indicizzazione

Premesso che con l'espressione:

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

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

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

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

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

IN CASO DI SINISTRO

Art. 22 - Obblighi

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

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

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

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

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

Art. 23 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

Art. 24 - Procedura per la valutazione del danno

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

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

Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

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

Condizioni di assicurazione

Art. 25 - Mandato dei periti

I periti devono:

- a) accertare 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 avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo 23 - "Obblighi";
- c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle Cose assicurate e stimare, secondo i criteri di valutazione di cui all'articolo 21 - "Criteri per la determinazione delle somme assicurate", il valore delle Cose assicurate illese o colpite da Sinistro;
- d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo 26 - "Determinazione del danno".

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

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

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 26 - Determinazione del danno

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

Art. 27 - Limite massimo di indennizzo

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

Art. 28 - Pagamento dell'indennizzo

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

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

Art. 29 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

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

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

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

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

Art. 30 - Rinuncia al diritto di surrogazione

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

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

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

Art. 31 - Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali

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

Condizioni di assicurazione

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

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