

Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Allianz1 Business – Emergenze in azienda"

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 servizi di assistenza.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Servizi di assistenza: prestazioni di assistenza per i locali nei quali si svolge l'attività indicata nella Sceda tecnica di modulo.

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



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Il servizio pubblico di pronto intervento.



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 le strutture ubicate 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 AllianzS.p.A.

Prodotto "Allianz1 Business – Emergenze in azienda"

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?

Gli eventi assicurati	<p>Prestazioni di Assistenza per i locali dell'Attività invio di fornitori per interventi urgenti; invio di una guardia giurata e ripristino dei mezzi di chiusura; invio di un frigorista; spese di trasloco; rientro dell'Assicurato presso i locali.</p> <p>Altre prestazioni di Assistenza accesso alla rete di artigiani convenzionati; consulenza specialistica di prima necessità; noleggio veicoli commerciali a tariffe agevolate.</p> <p>Assistenza Cyber-Dati Informatici assistenza recupero dati informatici; reperimento di specialisti informatici per recupero dati.</p>
------------------------------	--



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 della copertura assicurativa	<p>Sono sempre escluse le prestazioni richieste in dipendenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dolo del Contraente o dell'Assicurato – ovvero, trattandosi di Società, dei soci illimitatamente responsabili o degli Amministratori – nonché del coniuge, del

	<p>convivente more uxorio, dei loro genitori, dei loro figli, di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;</p> <ul style="list-style-type: none"> difetti noti al Contraente e/o all'Assicurato, ai rappresentanti legali, agli amministratori o ai soci a responsabilità illimitata; 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- occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri, e/o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive; inquinamento in genere e/o contaminazione ambientale; atti vandalici o dolosi, fatto salvo quanto espressamente non escluso nella normativa contrattuale; eventi socio-politici quali tumulti popolari, scioperi e sommosse, terrorismo e sabotaggio; terremoto; Inondazione, Alluvione; eruzione vulcanica, maremoto, mareggiate, maree, eccesso di marea (acqua alta) e penetrazione di acqua marina, variazione della falda freatica; bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine e spostamenti d'aria da queste provocati. <p>Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Centrale Operativa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni di alcun genere a titolo di compensazione, salvo che l'Assicurato non sia stato preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa.</p>
SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI INDENNIZZO	
Assistenza a favore dei locali dell'Attività	
Invio di fornitori per interventi urgenti	Limiti di indennizzo
Invio di una guardia giurata e ripristino dei mezzi di chiusura	Limiti di indennizzo
Invio di un frigorista	Limiti di indennizzo
Spese di trasloco	Limiti di indennizzo
Rientro dell'Assicurato presso i locali adibiti all'Attività dichiarata	Limiti di indennizzo
Altre prestazioni di Assistenza	
Accesso alla rete di artigiani convenzionati	Limiti di indennizzo
Consulenza specialistica di prima necessità	Limiti di indennizzo
Noleggio veicoli commerciali a tariffe agevolate	Limiti di indennizzo
Assistenza Cyber- Dati Informatici	
Assistenza recupero dati informatici	Limiti di indennizzo
Reperimento si specialisti informatici per il recupero dati	Limiti di indennizzo
Esemplificazione dell'applicazione di Scoperti e/o Franchigie	
<p>Limiti di indennizzo - Invio di un artigiano (es. fabbro):</p> <ul style="list-style-type: none"> sono garantite le spese relative al costo sia dell'uscita dell'artigiano, nelle prime due ore di manodopera, sino ad un massimo di 250 euro. Eventuali ore/somme eccedenti restano a carico dell'Assicurato. 	



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di sinistro	Denuncia di sinistro
--------------------------------------	-----------------------------

	<p>In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi deve:</p> <p>a) fare denuncia telefonica alla Centrale Operativa chiamando il:</p> <ul style="list-style-type: none"> • numero verde 800/686868 dall'Italia; • numero 02/ 26 609 133 anteposando, per chiamate dall'estero, i prefissi necessari; • telefax 02/ 70 630 091 <p>indicando con precisione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il tipo di assistenza di cui necessita; • cognome e nome; • indirizzo e luogo da cui chiama; • eventuale recapito telefonico; • ubicazione dell'abitazione per la quale si chiede l'intervento ed il numero del presente contratto. <p>La richiesta di rimborso delle spese sostenute, sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa, dovrà essere inoltrata accompagnata dai documenti giustificativi in originale a:</p> <p>Ufficio Liquidazione Sinistri Assistenza AWP Service Italia S.c.a r.l. Casella Postale 302 Via Cordusio 4 20123 Milano (Mi)</p> <p>Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa non saranno rimborsate.</p> <p>b) inoltre, per facilitare la pratica di rimborso, il Contraente o l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla richiesta di assistenza, il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale rimborso successivo; • comunicare, insieme alla documentazione del danno, il codice IBAN del conto corrente sul quale si chiede di effettuare il bonifico ed il proprio codice fiscale.
	<p>Prescrizione I diritti derivanti dalla polizza si prescrivono in 2 anni.</p>
Dichiarazioni inesatte e reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'Impresa	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 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

che impiegano un numero di addetti non superiore a 5 e che generano un fatturato annuo fino a 4 milioni di euro.



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 RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<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 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>
<p>All'IVASS</p>	<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>	
<p>Mediazione (obbligatoria)</p>	<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>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<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	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.
--	---

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.

Allianz1 Business

Emergenze in agenzia

Assicurazione assistenza

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Edizione 958 - 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

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

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

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. che, in conformità al Regolamento ISVAP nr. 12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

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

Impresa: Allianz S.p.A.

Indennizzo/Indennità: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro.

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

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

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

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
IN CASO DI SINISTRO	7

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 successivi 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 - 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. 8 - Rinvio alle norme di legge

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

Condizioni di assicurazione

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 9 - Chi e Cosa assicuriamo

I servizi di assistenza di cui alla presente copertura vengono prestati in relazione ai locali adibiti all'Attività dichiarata, indicata nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 10 - Le prestazioni della copertura assicurativa

L'Impresa presta i servizi di Assistenza di seguito riportati tramite la Centrale Operativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. - in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Il servizio di Assistenza prestato con la presente copertura assicurativa non è sostitutivo, né alternativo, al servizio pubblico di pronto intervento, che rimane esclusivamente competente per la gestione delle emergenze.

ASSISTENZA LOCALI ATTIVITA' DICHIARATA

A) Invio di fornitori per interventi urgenti

Qualora, presso i locali adibiti all'Attività dichiarata, si verifichi un evento riconducibile alle tipologie di seguito indicate che necessiti di un pronto intervento, l'Assicurato può fruire, **entro 3 ore dalla richiesta**, delle prestazioni elencate.

- a. invio di un idraulico in caso di una perdita continua o di una mancanza di erogazione dell'acqua;
- b. invio di un elettricista in caso di mancanza di erogazione di energia elettrica;
- c. invio di un fabbro in caso di impossibilità di accesso ai locali a seguito di Furto, smarrimento o rottura delle chiavi, malfunzionamento delle serrature o di impossibilità di chiusura dei locali a causa di effrazione o tentata effrazione a fissi e Infissi;
- d. invio di un vetraio in caso di danneggiamento e/o rottura accidentale di uno o più vetri dei locali adibiti all'Attività dichiarata;
- e. invio di un serrandista in caso di smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso della serratura delle saracinesche, che rendano impossibile l'accesso ai locali adibiti all'Attività dichiarata, ovvero quando sia compromessa la funzionalità dei sistemi di chiusura delle saracinesche in modo tale da non garantire la sicurezza delle stesse.

In relazione a tutte le prestazioni suindicate restano a carico dell'Impresa, per ogni singolo intervento, le spese inerenti il costo sia dell'uscita dell'artigiano sia di due ore di manodopera, **sino ad un massimo di euro 300 per singola prestazione ed evento.**

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile reperire l'artigiano richiesto, l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese sostenute, **sino ad un massimo di euro 500 per evento, dietro presentazione di idonea documentazione.**

B) Invio di una guardia giurata e ripristino dei mezzi di chiusura

Nel caso di impossibilità di chiusura dei locali adibiti all'Attività dichiarata, a causa di effrazione o tentata effrazione ad Infissi o Serramenti dei locali stessi, la Centrale Operativa provvede a reperire un servizio di vigilanza sostitutiva con una o più guardie giurate, tenendone a carico i relativi costi **per le prime 24 ore di piantonamento.**

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile reperire ed inviare un servizio di vigilanza sostitutiva, l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese sostenute per farvi fronte autonomamente, **fino alla concorrenza di euro 1.000 per evento dietro presentazione di idonea documentazione.**

Sarà, inoltre, possibile per l'Assicurato prolungare tale servizio o richiederlo per esigenze diverse, con costi a proprio carico a tariffe agevolate.

In alternativa a quanto precede, e qualora le circostanze lo rendessero preferibile per l'Assicurato, la Centrale Operativa provvede all'invio immediato di un fabbro e/o falegname tenendo a proprio carico il costo dell'uscita e di 6 ore di manodopera **fino alla concorrenza del massimale complessivo di euro 950 per evento e per anno assicurativo, col sottolimito di due ore di manodopera e di euro 180 per ciascun fisso od infisso riparato.**

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile reperire ed inviare tempestivamente un fabbro e/o falegname, l'Impresa rimborserà all'Assicurato le spese sostenute per l'uscita e per 6 ore di manodopera **fino alla concorrenza del massimale complessivo di euro 1.000 per evento e per anno assicurativo, col sottolimito di 2 ore di manodopera e di euro 200 per ciascun fisso od infisso riparato, dietro presentazione di idonea documentazione.**

Estensione di garanzia prestazioni A) e B)

La presente copertura assicurativa opera anche nel caso in cui l'Assicurato, in virtù di altri contratti stipulati con l'Impresa, fosse titolare per i medesimi locali di garanzie analoghe alle precedenti prestazioni denominate "Invio di fornitori per interventi urgenti" e "Invio di una guardia giurata e ripristino dei mezzi di chiusura".

In caso di sovrapposizione delle garanzie in corso di validità e limitatamente alle stesse, l'Impresa terrà a proprio carico anche il costo dei materiali impiegati dagli artigiani inviati dalla Centrale Operativa per interventi urgenti, fino ad un importo massimo di euro 300 per evento.

Condizioni di assicurazione

C) Invio di un frigorista

Qualora l'Assicurato necessiti di un frigorista in seguito a mancato/irregolare funzionamento dell'impianto di refrigerazione dovuto a guasto elettrico del frigorifero, dell'impianto elettrico o della valvola termostatica, la Centrale Operativa invierà l'artigiano, **entro 24 ore**, per risolvere il problema, tenendo a proprio carico le spese **fino alla concorrenza di euro 300,00 per sinistro**.

Qualora la Centrale Operativa, per cause indipendenti dalla propria volontà, non potesse erogare la prestazione in tempi utili, l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato le spese sostenute per l'uscita dell'artigiano **fino alla concorrenza di euro 500,00 per sinistro**.

D) Spese di Trasloco

Qualora l'Assicurato abbia contattato la Centrale Operativa per la richiesta dell'invio di un artigiano e sia necessario rimuovere mobili ed arredi dai locali adibiti all'Attività dichiarata per effettuare lavori di ripristino, l'Impresa provvede a rimborsare, **dietro presentazione di regolari fatture e fino ad un massimo di euro 1.500,00 per sinistro e di euro 3.000,00 per anno assicurativo**, i costi sostenuti dall'Assicurato per reperire ed ingaggiare una società di traslochi.

La richiesta deve pervenire entro e non oltre 60 giorni dal sinistro ed i costi ulteriori all'attività di trasloco restano a carico dell'Assicurato.

E) Rientro dell'Assicurato presso i locali adibiti all'Attività dichiarata

Qualora l'Assicurato, in viaggio in Italia o all'estero, necessiti di rientrare immediatamente presso i locali adibiti all'Attività dichiarata, per circostanze di tale gravità da richiedere la sua presenza in loco (furto, incendio, scoppio, allagamento), la Centrale Operativa provvede ad organizzare il rientro dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo tenendo a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di **euro 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo**.

L'Assicurato, una volta rientrato, dovrà fornire la documentazione necessaria a giustificare la richiesta di rientro.

ALTRE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

A) Accesso alla rete di artigiani convenzionati

Qualora l'Assicurato debba effettuare lavori di sistemazione, abbellimento, riparazione, ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali adibiti all'Attività dichiarata, può richiedere alla Centrale Operativa il nominativo di un fornitore convenzionato. Entro 2 giorni lavorativi dalla richiesta, l'Assicurato verrà contattato dal fornitore al quale illustrerà le proprie esigenze e necessità in merito all'intervento.

La rete di fornitori convenzionati prevede le seguenti categorie di prestatori d'opera: elettricista, fabbro, idraulico, termo-tecnico, muratore, piastrellista, falegname, riparatore di elettrodomestici, riparatore di sistemi di telefonia, spurgatore, tinteggiatore, vetraio.

Il costo dell'intervento resta totalmente a carico dell'Assicurato, in base a tariffe di manodopera agevolate e con la garanzia minima di 3 mesi per le prestazioni eseguite.

Il servizio viene erogato dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 18.00.

B) Consulenza Specialistica

La prestazione consiste in un servizio di consulenza telefonica legale/fiscale/burocratica "di prima necessità"; la Centrale Operativa su richiesta dell'Assicurato, fissa un appuntamento telefonico con uno specialista di settore che si metterà in contatto con l'Assicurato stesso entro il giorno feriale successivo alla richiesta e fornirà un parere orientativo di primo livello.

La prestazione opera nei casi di seguito indicati.

a. informazioni e chiarimenti di natura giuridica relativamente a leggi e normative su fatti e situazioni della vita privata quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, proprietà della casa o dell'auto, problemi condominiali, famiglia ed eredità, lavoro dipendente, circolazione stradale, responsabilità civile e penale verso terzi, tutela dei consumatori, diritto all'assistenza sanitaria;

b. informazioni e chiarimenti di natura fiscale e burocratica quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, informazioni fiscali circa le imposte che gravano sugli immobili, imposte dirette, imposte indirette ed imposte di registro, informazioni su certificati civili e penali, richieste di rilascio e variazioni di documenti personali.

La prestazione è erogata col massimo di due volte per anno assicurativo dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 18.00; l'Assicurato potrà ricorrere ulteriormente a costi agevolati a proprio carico e senza limitazione alcuna.

C) Noleggio veicoli commerciali a tariffe agevolate

L'Assicurato, contattando la Centrale Operativa, può accedere ad informazioni su Società di Autonoleggio convenzionate in grado di offrire veicoli commerciali leggeri a tariffe speciali e condizioni agevolate.

Ove necessario, la Centrale Operativa può prenotare direttamente a nome dell'Assicurato il veicolo indicando allo stesso il luogo ove recarsi per ritirarlo.

L'erogazione della prestazione dipende dall'effettiva disponibilità di veicoli presso la società di Autonoleggio ed avviene in conformità alle normative da questa previste.

I costi del noleggio sono interamente a carico dell'Assicurato.

Condizioni di assicurazione

ASSISTENZA CYBER - DATI INFORMATICI

A) Assistenza per il recupero dei dati informatici

La prestazione opera, **con riguardo agli strumenti informatici destinati all'Attività dichiarata**, qualora l'Assicurato non sia in grado di accedere ai propri dati informatici posti sui supporti di seguito elencati. **La prestazione opera anche nelle ipotesi in cui l'impossibilità di accesso ai propri dati informatici sia causata da virus informatici o da attacchi informatici ad opera di soggetti terzi.**

- hard disk - non raid e di sistema operativo Microsoft, Unix, Linux e MAC non server;
- flash/stick memory presenti esclusivamente all'interno di Laptop (Computer portatili);
- attrezzatura digitale cine/foto/ottica destinati all'uso professionale.

La Centrale Operativa organizza, entro 10 giorni lavorativi dalla data della richiesta, salvo casi di particolare complessità che richiedano una tempistica più lunga, il recupero dei dati informatici contenuti in tali supporti per il tramite di propri specialisti convenzionati in Data Recovery, con le seguenti modalità:

- organizzazione del contatto tra l'Assicurato e lo specialista;
- organizzazione della presa in consegna presso il domicilio dell'Assicurato del supporto informatico da parte di un corriere per il recapito presso lo specialista;
- organizzazione del recapito presso l'Assicurato tramite corriere del supporto danneggiato e dei dati recuperati su altro supporto o con altra modalità concordata con l'Assicurato.

Date le specificità altamente tecnologiche connaturate alla prestazione, in caso di mancato o parziale recupero dei dati, lo specialista incaricato rilascerà all'Assicurato una dichiarazione di servizio attestante l'attività professionale svolta.

L'Impresa terrà a proprio carico il costo dell'intervento anche in riferimento alle attività di ritiro, trasporto e riconsegna del supporto informatico, fino alla concorrenza di euro 2.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

B) Reperimento di specialisti informatici per il Recupero Dati

Nel caso di eventi non coperti dalla precedente garanzia, la Centrale Operativa provvede ad indicare all'Assicurato lo specialista informatico in Data Recovery con essa convenzionato e, su richiesta dell'Assicurato stesso, organizza il contatto telefonico diretto. L'Assicurato può richiedere allo specialista la prestazione necessaria, definendo con questo i termini economici di servizio e le modalità di esecuzione del lavoro.

I costi della prestazione erogata dallo specialista a tariffe agevolate restano integralmente a carico dell'Assicurato.

Art. 11 - Le esclusioni della copertura assicurativa

L'Impresa non è obbligata in alcun caso per i danni causati da o dovuti a:

- dolo del Contraente o dell'Assicurato - ovvero, trattandosi di Società, dei soci illimitatamente responsabili o degli Amministratori - nonché del coniuge, del convivente more uxorio, dei loro genitori, dei loro figli, di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
- difetti noti al Contraente e/o all'Assicurato, ai rappresentanti legali, agli amministratori o ai soci a responsabilità illimitata;
- 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 - occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri, e/o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- inquinamento in genere e/o contaminazione ambientale;
- atti vandalici o dolosi, fatto salvo quanto disciplinato alla garanzia A) Invio di fornitori per interventi urgenti, lettera d. ed alla garanzia B) Invio di una guardia giurata e ripristino dei mezzi di chiusura;
- eventi socio-politici quali tumulti popolari, scioperi e sommosse, terrorismo e sabotaggio;
- terremoto;
- Inondazione, Alluvione;
- eruzione vulcanica, maremoto, mareggiate, maree, eccesso di marea (acqua alta) e penetrazione di acqua marina, variazione della falda freatica;
- bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine e spostamenti d'aria da queste provocati.

Art. 12 - Delimitazioni e Precisazioni

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Centrale Operativa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni di alcun genere a titolo di compensazione, salvo che l'Assicurato non sia stato preventivamente autorizzato dalla centrale Operativa medesima.

Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti della Centrale Operativa derivante dai servizi offerti dal presente contratto, si prescrive al compimento di un anno dalla data di erogazione dei servizi medesimi.

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato, valgono le disposizioni della legge italiana.

Condizioni di assicurazione

La Centrale Operativa non potrà, in nessun caso, essere ritenuta responsabile di:

- ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
- errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato.

Art. 13 - La validità territoriale

La copertura assicurativa di cui al presente contratto vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 14 - Obblighi

Qualora l'Assicurato intenda dare avviso dell'avvenimento di un Sinistro riconducibile alle prestazioni previste nel presente contratto, **deve fare denuncia telefonica** alla Centrale Operativa chiamando il:

- numero verde 800/686868 dall'Italia;
- numero + 39 02 266 09 380;
- telefax +39 02 70 630 091;

indicando con precisione:

- il tipo di assistenza di cui necessita;
- cognome e nome/ denominazione sociale;
- indirizzo e luogo da cui chiama;
- eventuale recapito telefonico;
- ubicazione dei locali adibiti all'Attività dichiarata per i quali si chiede l'intervento ed il numero del presente contratto;
- codice fiscale/partita IVA.

La richiesta di rimborso delle spese sostenute, sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa, **dovrà essere inoltrata accompagnata dai documenti giustificativi in originale a:**

Ufficio Liquidazione Sinistri Assistenza
AWP Service Italia S.c.a r.l.
Casella Postale 302
Via Cordusio 4
20123 Milano (Mi)

Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa non saranno rimborsate.

Inoltre, per facilitare la pratica di rimborso, si ricorda di:

- farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla richiesta di assistenza, il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale rimborso successivo;
- comunicare, insieme alla documentazione del danno, il codice IBAN del conto corrente sul quale si chiede di effettuare il bonifico ed il proprio codice fiscale.