



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione

TUTTI I RISCHI DELLA COSTRUZIONE DI OPERE CIVILI

Modello 5006 - Ed. 01.06.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota Informativa comprensiva del glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione 

Unipol
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Nota informativa	Pagina
• A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 5
1. Informazioni generali	2 di 5
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 5
• B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2 di 5
3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni	2 di 5
4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	3 di 5
5. Aggravamento e diminuzione del rischio	3 di 5
6. Premi	3 di 5
7. Rivalse	3 di 5
8. Diritto di recesso	4 di 5
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	4 di 5
10. Legislazione applicabile	4 di 5
11. Regime fiscale	4 di 5
• C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	4 di 5
12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	4 di 5
13. Reclami	4 di 5
14. Arbitrato	4 di 5
• Glossario	5 di 5
Condizioni di assicurazione	Pagina
• Condizioni generali	2 di 9
- Sezione I - Danni alle cose	2 di 9
- Sezione II - Responsabilità Civile verso Terzi	2 di 9
- Condizioni valide per entrambe le Sezioni	3 di 9
• Condizioni speciali	7 di 9
• Condizioni particolari	8 di 9
Informativa privacy	2 di 3

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione "Tutti i rischi della costruzione di opere civili" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere. Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;
- il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenze" sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota Informativa si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le modifiche derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- Sede Legale in via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- Recapito telefonico: 051-5077111, Telefax: 051-375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica info-danni@unipolsai.it.
- È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2013, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36 con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,52.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato senza tacito rinnovo.

Avvertenza: l'assicurazione cessa alle ore 24.00 del giorno stabilito in polizza. Qualora la costruzione delle opere non sia conclusa entro i termini stabiliti, il Contraente può chiedere alla Società, che ha la facoltà di accettare, il prolungamento della garanzia per un ulteriore periodo a condizioni da convenire.

Il premio di polizza e di eventuali proroghe rimane comunque acquisito dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista in polizza a causa del verificarsi di una delle circostanze indicate. Si rinvia all'art. 12 "Pagamento del premio - periodo di copertura" - delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione, sono le seguenti:

- SEZIONE I - DANNI ALLE COSE: la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato per i danni materiali e diretti che colpiscano le cose assicurate poste nel luogo indicato in polizza per l'esecuzione delle opere, durante il periodo coperto dall'assicurazione, da qualunque causa determinati salvo quanto espressamente escluso. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 1 "Oggetto dell'assicurazione" della Sezione I - Danni alle cose delle Condizioni di assicurazione.
- SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI: risarcimento di quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare, ai sensi di legge e fino alla concorrenza del massimale convenuto, per morte e lesioni personali e per danneggiamenti a cose od animali involontariamente causati a terzi, in conseguenza di fatto connesso con la costruzione delle opere, che abbia avuto origine nel luogo di esecuzione delle opere e verificatosi nel corso della durata della polizza. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 6 "Oggetto dell'assicurazione" della Sezione II "Responsabilità Civile verso terzi" delle Condizioni di assicurazione.

Le garanzie principali possono essere integrate con Condizioni Particolari.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali e per gli aspetti di dettaglio si rinvia, agli artt. 3 "Esclusioni" della Sezione I, 8 "Delimitazione dell'assicurazione" della Sezione II delle Condizioni di assicurazione.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione e alla Scheda di polizza.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Somma assicurata/Massimale: € 100.000,00

Danno: € 15.000,00

Franchigia: € 2.500,00

Indennizzo: € 15.000,00 - € 2.500,00 = € 12.500,00

2° esempio

Somma assicurata/Massimale: € 1.000.000,00

Danno: € 2.000,00

Franchigia: € 2.500,00

Nessun indennizzo è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Somma assicurata/Massimale: € 500.000,00

Danno: € 100.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00

Indennizzo: € 100.000,00 - 10% del danno = € 90.000,00 (perché lo scoperto del 10% del danno è superiore al minimo non indennizzabile).

2° esempio

Somma assicurata/Massimale: € 500.000,00

Danno: € 30.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00

Indennizzo: € 30.000,00 - € 5.000,00 = € 25.000,00 (perché lo scoperto del 10% del danno è inferiore al minimo non indennizzabile).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

Somma assicurata/Massimale: € 500.000,00

Danno: € 600.000,00

Indennizzo: € 500.000,00.

Assicurazione parziale: la somma assicurata deve corrispondere al valore delle cose assicurate; se la somma assicurata risulta inferiore, l'indennizzo pagato dalla Società sarà parziale. Fermo quanto disposto all'art. 4 "Somma assicurata - modalità di aggiornamento della somma assi-

curata - regolazione del premio" delle Condizioni di assicurazione.

$$\text{Indennizzo} = \frac{\text{ammontare del danno} \times \text{somma assicurata}}{\text{valore delle cose assicurate}}$$

Esempio relativo alla garanzia:

Importo del danno: € 100.000,00

Somma assicurata: € 500.000,00

Valore delle cose assicurate (costo di rimpiazzo a nuovo): € 750.000,00

Indennizzo = € 100.000,00 x (€ 500.000,00 : € 750.000,00) = € 67.000,00

Si rimanda all'art. 13 "Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale" delle Condizioni di assicurazione valide per entrambe le Sezioni per gli aspetti di dettaglio.

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

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'art. 17 "Dichiarazioni del Contraente influenti sulla valutazione del rischio" delle Condizioni di assicurazione valide per entrambe le Sezioni.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia all'art. 14 "Variazioni di rischio" delle Condizioni di assicurazione valide per entrambe le Sezioni.

Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

Esempio (variazioni di rischio)

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente dichiara che l'opera da realizzare è un fabbricato civile, elevato su cinque piani fuori terra. A seguito di una variante di progetto in corso d'opera viene prevista la realizzazione di un piano aggiuntivo. Se il Contraente non comunica questa variante del progetto originario, in caso di sinistro la Società ridurrà l'indennizzo in proporzione all'aumento del premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale circostanza.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intero periodo di copertura all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure alla Società tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 12 "Pagamento del premio - periodo di copertura" delle Condizioni di assicurazione valide per entrambe le sezioni.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei

confronti delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Per le assicurazioni di responsabilità si rinvia all'art. 22 "Danni facoltà di recesso" delle Condizioni di assicurazione valide per entrambe le sezioni per gli aspetti di dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952, comma 2, C.C.).

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. Regime fiscale

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

Il premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota attualmente in vigore: 21,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro l'Assicurato deve darne immediatamente notizia telegrafica alla Società, inviarle al più presto, mediante lettera raccomandata, un dettagliato rapporto scritto.

Si rinvia agli artt. 18 "Denuncia dei sinistri - obblighi dell'Assicurato" e 20 "Pagamento dell'indennizzo" delle Condizioni di assicurazione valide per entrambe le sezioni per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02.5181.5353 Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine

massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06 421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un Contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;

- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

14. Arbitrato

Il contratto prevede che la Società ed il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia, tra di essi insorta, ad un collegio di periti.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 19 "Arbitrato in caso di controversia" delle Condizioni generali di assicurazione valide per entrambe le sezioni.

I seguenti vocaboli, richiamati nella polizza, significano:

- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Franchigia:** l'importo che viene detratto dall'indennizzo per ciascun sinistro.
- **Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Opere preesistenti:** opere, impianti e cose, sulle quali o nelle quali si eseguano i lavori assicurati ed esistenti alla data di inizio dei lavori stessi.
- **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 quota in percento di ogni danno liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.

Ed. 01/06/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato

(Carlo Cimbrì)



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA
00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol
Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n.
1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sezione I - DANNI ALLE COSE**Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato per i danni materiali e diretti che colpiscono le cose assicurate poste nel luogo indicato in polizza per l'esecuzione delle opere durante il periodo coperto dall'assicurazione, da qualunque causa determinati, salvo le delimitazioni in seguito espresse. L'obbligo della Società consiste esclusivamente nel rimborso, per la parte eccedente l'importo delle franchigie o scoperti o relativi minimi convenuti, dei costi necessari, stimati al momento del sinistro, per rimpiazzare, ripristinare e ricostruire parzialmente o totalmente le cose assicurate.

Art. 2 - Definizione di sinistro

Agli effetti della limitazione delle somme assicurate e dell'applicazione delle franchigie o scoperti e relativi minimi convenuti per ogni sinistro, si intende per sinistro il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi direttamente o indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima.

In caso di terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, per sinistro si intende il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi, direttamente o indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima, durante un periodo di 48 ore consecutive a partire dal momento in cui si è verificato il primo danno indennizzabile a termini di polizza.

Art. 3 - Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata ad indennizzare:

- a) i costi di modifica o di rifacimento a seguito di lavori eseguiti in difformità delle condizioni stabilite dal contratto di appalto, da altri contratti o dalle prescrizioni progettuali oppure in contrasto con norme di legge o regolamenti o in violazione di diritti altrui;
- b) i costi di sostituzione di materiali difettosi o di modifica o di rifacimento di lavori eseguiti non a regola d'arte;
- c) i danni di corrosione, incrostazione, deperimento, inquinamento, ossidazione, usura, logoramento o graduale deterioramento, limitatamente alla sola parte direttamente colpita;
- d) le perdite di denaro, assegni, effetti cambiari, titoli, valori o prove di crediti;
- e) le perdite o i danni a schedari, disegni, materiale contabile, fatture o documenti, materiali di imballo quali casse, scatole, gabbie e simili;
- f) gli ammanchi di materiale non giustificati o rilevati soltanto in occasione di inventari o di verifiche periodiche;
- g) i danni causati da residuati bellici esplosivi di qualsiasi tipo;
- h) le penalità, i danni da mancato lucro ed ogni specie di danno indiretto;
- i) i danni causati da dolo e colpa grave dell'Assicurato.

La Società, inoltre, non è obbligata ad indennizzare, salvo espresso richiamo in polizza delle relative Condizioni Particolari:

- l) i danni causati da errori di progettazione o di calcolo;
- m) i danni alle opere od impianti preesistenti;

- n) i costi di demolizione o di sgombero;
- o) i maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo e trasporto a grande velocità o trasporto aereo;
- p) i danni verificatisi durante il periodo di manutenzione;
- q) i danni al macchinario, baraccamenti ed attrezzature di cantiere.

Art. 4 - Somma assicurata - Modalità di aggiornamento della somma assicurata - Regolazione del premio

La somma assicurata alla partita 1) di polizza deve corrispondere all'inizio dei lavori a tutti i costi di:

- lavori a corpo;
- lavori a misura;
- prestazioni a consuntivo;
- lavori in economia;
- ogni e qualsiasi altro importo concernente l'appalto oggetto dell'assicurazione.

Pertanto la somma assicurata iniziale deve essere pari:

- a) in caso di esistenza di contratto di appalto, al prezzo contrattuale delle opere più il prezzo dei materiali o impianti forniti dal Committente, aggiornati al momento di inizio della garanzia assicurativa;
- b) in caso di assenza di contratto di appalto, all'importo pari al prezzo stimato che l'opera avrà al termine dei lavori.

Il Contraente è successivamente tenuto ad aggiornare la somma assicurata inserendo:

- a) in caso di esistenza di contratto di appalto, gli importi pagati all'Appaltatore per revisione dei prezzi contrattuali, gli importi per eventuali perizie suppletive o compensi per variazione del progetto originario;
- b) in caso di assenza di contratto di appalto, ogni variazione dei costi dei materiali, manodopera oppure variazioni del progetto originario o altre variazioni che interessino l'opera assicurata.

Gli eventuali aggiornamenti della somma assicurata devono essere comunicati alla Società entro i 3 mesi successivi ad ogni 12 mesi a partire dalla data di decorrenza della polizza ed entro 3 mesi dal termine dei lavori. Su tali aggiornamenti andrà calcolato il premio applicando agli stessi il tasso di polizza più gli eventuali maggiori tassi stabiliti in caso di aggravamento di rischio o di proroghe di copertura. La Società emetterà i relativi atti di variazione per la regolazione del premio che dovranno essere perfezionati entro 30 giorni dalla data della loro emissione con versamento del premio alla Società.

Art. 5 - Interventi provvisori e modifiche

I costi di interventi provvisori a seguito di sinistro indennizzabile sono a carico della Società solo nel caso costituiscano parte di quelli definitivi e non aumentino il costo complessivo del sinistro.

Tutti gli altri costi inerenti a modifiche, comprese le spese per localizzare il danno, non sono comunque indennizzabili.

Sezione II - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI**Art. 6 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato nei limiti

dei massimali convenuti per la SEZIONE II, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e - ferma la detrazione della franchigia convenuta in polizza - per danneggiamenti a cose di terzi in conseguenza di un fatto, connesso con la costruzione delle opere, che abbia avuto origine nel luogo di esecuzione delle opere indicato in polizza e verificatosi nel corso della durata dell'assicurazione.

Art. 7 - Definizione di sinistro

Agli effetti della limitazione di massimale e dell'applicazione della franchigia convenuta per sinistro, si intende per sinistro il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi direttamente od indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima.

Art. 8 - Delimitazione dell'assicurazione

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

L'assicurazione non comprende:

- d) i danni al macchinario, baraccamenti e attrezzature di cantiere e quelli a cose o animali che l'Appaltatore, il Committente, qualsiasi altra ditta che partecipi ai lavori o loro dipendenti abbiano in proprietà, consegna o custodia a qualsiasi titolo e qualunque ne sia la destinazione;
- e) i danni alle opere assicurate in sezione I, nonché in ogni caso i danni alle opere preesistenti;
- f) i danni causati da qualsiasi tipo di veicolo, fatta eccezione per quelli che siano provocati in occasione del loro uso ai fini della costruzione delle opere sul luogo di esecuzione delle opere stesse, purché in detto luogo l'uso non sia configurabile come circolazione ai sensi e per gli effetti della D.Lgs. 209 del 07/09/05 Codice delle assicurazioni Private;
- g) i danni causati da natanti o aeromobili;
- h) la responsabilità verso terzi comunque conseguente a danneggiamenti subiti da cose oggetto di espropriazione, requisizione od occupazione disposte per l'esecuzione dei lavori;
- i) i danni derivati dalla costruzione di opere in violazione di diritti altrui;
- l) i danni derivati da polvere;
- m) i danni da inquinamento di qualsiasi natura, qualunque

sia la causa che li ha originati, nonché da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o di corsi d'acqua, alterazioni delle caratteristiche od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;

- n) la responsabilità, di qualsiasi natura e comunque occasionata, direttamente o indirettamente derivante all'asbesto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto;
- o) le responsabilità dedotte da contratti, salvo quelle che, pur inerendo ad un rapporto contrattuale, si configurino altresì quali responsabilità extracontrattuali;
- p) i danni da furto;
- q) i danni derivati da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole, di forniture o di servizi;
- r) i danni a cose dovuti a vibrazioni;
- s) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici.

Solo mediante espresso richiamo in polizza delle relative Condizioni Particolari, sono assicurabili:

- t) pluralità di Assicurati - Responsabilità Civile Incrociata;
- u) i danni dovuti a rimozione, franamento o cedimento di terreno, di basi d'appoggio o di sostegni in genere;
- v) i danni, materiali e diretti, a cavi o condutture sotterranee.

Art. 9 - Gestione delle controversie - Spese legali

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiamento superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Le spese del processo penale sono sopportate dalla Società fintantoché non vengono a cessare gli interessi di quest'ultima durante lo svolgimento di tale processo, nel qual caso le anzidette spese rimangono a suo carico fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova.

La Società non riconosce spese ad essa non autorizzate.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende.

CONDIZIONI VALIDE PER ENTRAMBE LE SEZIONI

Art. 10 - Delimitazione causale dei rischi

La Società non è obbligata per i danni verificatisi in occasione di:

- a) atti di guerra, anche civile, rivoluzione, rivolta, insur-

reazione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare, atti vandalici e dolosi, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

- b) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Art. 11 - Delimitazione temporale dei rischi

La Società non è obbligata per i danni che si verificano in epoca non compresa nei periodi coperti dall'assicurazione, né per quei danni che, pur essendosi verificati durante gli anzidetti periodi di copertura, derivino però da cause risalenti ad epoca non compresa nei periodi coperti dall'assicurazione.

Art. 12 - Pagamento del premio - Periodo di copertura

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- con contante nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Il pagamento del premio con assegno viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine del titolo.

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'art. 1901 C.C.

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 della data fissata in polizza e, comunque, non prima delle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio e non prima del momento in cui è stato ultimato lo scarico dai mezzi di trasporto delle cose assicurate sul cantiere.

L'assicurazione cessa alle ore 24.00 del giorno stabilito in polizza; in caso di esistenza del contratto d'appalto l'assicurazione termina alle ore 24.00 del giorno stabilito nel contratto d'appalto stesso per l'esecuzione delle opere, se tale giorno è antecedente a quello indicato in polizza. In ogni caso l'assicurazione cessa alle ore 24.00 del giorno in cui si verificano anche una sola delle seguenti circostanze:

- a) rilascio di certificato provvisorio di collaudo;
- b) consegna anche provvisoria delle opere al Committente o sottoscrizione del certificato di ultimazione lavori;
- c) uso anche parziale o temporaneo delle opere secondo destinazione.

Qualora soltanto parti delle opere vengano prese in consegna o usate secondo destinazione, la garanzia cessa solo per tali parti, mentre continua relativamente alle restanti

non ancora ultimate.

Qualora la costruzione delle opere non sia conclusa entro i termini stabiliti, il Contraente può chiedere alla Società, che ha facoltà di accettare, il prolungamento della garanzia per un ulteriore periodo a condizioni da convenire.

Il premio di polizza e di eventuali proroghe rimane comunque acquisito dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista in polizza a causa del verificarsi di una delle circostanze indicate.

Art. 13 - Assicurazione parziale - Regola proporzionale

Fatti salvi i termini per la comunicazione degli aggiornamenti della somma assicurata e per la regolazione del premio di cui all'art. 4 delle Condizioni generali di assicurazione, se al momento del sinistro la somma assicurata copre solo parte dell'importo che doveva essere assicurato, la Società indennizza i danni unicamente in proporzione alla parte suddetta.

Art. 14 - Variazioni di rischio

Se durante l'esecuzione dell'opera si verificano variazioni del progetto originario o dei materiali o dei sistemi di costruzione, il Contraente è tenuto a comunicarle anticipatamente alla Società che si riserva di rendere noto se ed a quali condizioni mantenere la copertura.

Art. 15 - Cessazione, interruzione o sospensione della costruzione

In caso di cessazione della costruzione, di interruzione o sospensione di durata superiore a 15 giorni consecutivi il contratto assicurativo perde di efficacia automaticamente al momento della cessazione o decorso il predetto periodo di interruzione o sospensione, fermo restando il diritto della Società ai premi dovuti; resta fermo l'obbligo del Contraente a darne immediata comunicazione alla Società, pena la decadenza dal diritto all'indennizzo.

In caso di interruzione o sospensione di durata superiore a 15 giorni consecutivi la Società si riserva di concordare la prosecuzione della copertura a condizioni da stabilire.

Qualunque sia la durata dell'interruzione o sospensione, l'Assicurato, pena la decadenza dal diritto all'indennizzo, si impegna a garantire la vigilanza del cantiere e tutte quelle misure atte ad evitare danni conseguenti a tale periodo di fermo.

Art. 16 - Ispezione delle cose assicurate

I rappresentanti della Società hanno libero accesso sul luogo di esecuzione dei lavori in qualunque ragionevole momento e possono esaminare le cose assicurate, nonché i dati, documenti e progetti relativi al rischio.

Art. 17 - Dichiarazioni del Contraente influenti sulla valutazione del rischio

La Società presta il suo consenso all'assicurazione e ne conviene il premio in base alle dichiarazioni rese dal Contraente, il quale ha l'obbligo di manifestare, tanto alla conclusione del contratto quanto in ogni successivo momento, tutte le circostanze ed i mutamenti che possono influire sul rischio.

Art. 18 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato, venuto a conoscenza di un sinistro, deve:

- a) darle immediata notizia telegrafica alla Società;
- b) inviarle al più presto, mediante lettera raccomandata, un dettagliato rapporto scritto;
- c) provvedere, per quanto possibile, a limitare l'entità del danno;
- d) fornire alla Società ed ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possono essergli richiesti;
- e) conservare e mettere a disposizione le parti danneggiate per eventuali controlli.

Il rimpiazzo, il ripristino o la ricostruzione possono essere subito iniziati dopo l'avviso prescritto al comma a), ma lo stato delle cose può venire modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società soltanto nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività.

Se tale ispezione, per qualsiasi motivo, non avviene entro otto giorni dall'avviso, l'Assicurato fermo restando quanto stabilito all'art. 5 delle Condizioni generali di assicurazione, può prendere tutte le misure necessarie. In caso di furto o di rapina o di sinistro presumibilmente doloso, l'Assicurato è tenuto ad informare immediatamente anche l'Autorità di Polizia.

L'Assicurato è responsabile di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini e degli obblighi di polizza.

Art. 19 - Arbitrato in caso di controversia

Ogni controversia relativa all'interpretazione ed esecuzione del presente contratto si dirime, a richiesta di una delle Parti, tra due arbitri liberi da nominarsi uno per ciascuno, con apposito atto scritto, entro 20 giorni dalla data della richiesta stessa.

I due arbitri, entro 20 giorni dalla loro nomina, debbono eleggere per iscritto un terzo arbitro, che è chiamato a pronunciarsi soltanto sui punti per i quali i due arbitri non sono riusciti a raggiungere un accordo.

Se una delle due Parti non nomina il proprio arbitro, ovvero se gli arbitri non nominano il terzo, nei limiti e nei modi rispettivamente previsti, la Parte più diligente può farli nominare dalla Camera di Commercio del luogo dove ha sede la Società.

Gli arbitri sono dispensabili da ogni formalità giudiziaria.

Le pronunce degli arbitri di parte concordi e quelle eventuali del terzo arbitro sono obbligatorie per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di violazione delle norme di legge o dei patti contrattuali e salvo rettifica di eventuali errori materiali di conteggio. Tali pronunce devono essere emesse entro 180 giorni dalla data di elezione del terzo arbitro.

Qualora gli arbitri non rispettino i termini sopra indicati, le Parti possono considerarli decaduti e nominare altri in loro vece.

Ciascuna delle Parti sopporta la spesa del proprio arbitro; quella del terzo fa carico per metà al Contraente, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare detta spesa e di prelevare la di lui quota dalle indennità spettanti all'Assicurato.

Art. 20 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito dalla Società presso la propria Direzione o la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 30 giorni dalla data dell'accordo diretto tra le Parti, ovvero dalla data di consegna alla Società delle pronunce definitive degli arbitri di parte concordi o del terzo arbitro, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro e siano stati consegnati alla Società tutti i documenti necessari per la liquidazione del danno.

Art. 21 - Diminuzione delle somme assicurate a seguito di sinistro

L'importo assicurato per ciascuna partita rappresenta il limite massimo di indennizzo o risarcimento dovuto dalla Società per tutti i sinistri che possano verificarsi durante la validità della polizza.

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza, i massimali ed i limiti di indennizzo, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di durata dell'assicurazione, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile o risarcibile al netto di eventuali franchigie o scoperti e relativi minimi senza corrispondente restituzione del premio. Il Contraente può richiedere il reintegro delle somme assicurate, dei massimali e dei limiti di indennizzo; è facoltà della Società concedere tale reintegro a condizioni da definirsi di volta in volta.

I disposti del presente articolo non si intendono operanti ai fini della riduzione proporzionale della somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Art. 22 - Danni - Facoltà di recesso

Avvenuto il sinistro ed anche prima di liquidare l'indennizzo, qualunque sia l'importanza del danno, e fino al 60° giorno da quello in cui l'indennità è stata pagata od il sinistro è stato altrimenti definito, la Società può recedere mediante lettera raccomandata e con preavviso di 30 giorni da questo contratto; trascorsi 30 giorni da quello in cui il recesso ha avuto effetto, la Società mette a disposizione dell'Assicurato il rateo di premio netto in proporzione del tempo che decorre dal momento dell'efficacia del recesso al termine del periodo per il quale è stato pagato.

Art. 23 - Onere della prova

In tutti i casi in cui la Società rileva la non indennizzabilità o l'irrisarcibilità di un danno in dipendenza di qualche delimitazione generale o particolare dei rischi assicurati, l'onere della prova che tale danno rientra nelle garanzie di polizza è a carico dell'Assicurato che intenda far valere un diritto all'indennizzo o al risarcimento.

Art. 24 - Limitazione dell'assicurazione in caso di esistenza di altre assicurazioni

Se al tempo del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato, o da altri per suo conto, sulle stesse cose o per gli stessi rischi, la presente polizza è operante soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta pagato da tali altre assicurazioni.

Art. 25 - Titorità dei diritti sorgenti 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 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 di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 26 - Oneri fiscali

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

Art. 27 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto, salvo quanto previsto dall'art. 18 lettera a) delle Condizioni generali di assicurazione debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società, ovvero alla Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 28 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza o presso la quale è stato concluso il contratto.

1) Terremoto

In caso di danni causati da terremoto, la garanzia assicurativa è subordinata alla dimostrazione da parte dell'Assicurato che, nella stesura del progetto e nella esecuzione dei lavori, siano state rispettate le norme tecniche e le relative disposizioni per le costruzioni in zone sismiche.

Agli effetti della presente garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari al 10% dell'indennizzo dovuto con il minimo della Franchigia a) indicato nella Scheda di polizza. In nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro e per durata assicurativa, importo superiore al 50% della somma assicurata con il limite dell'eventuale massimo indennizzo stabilito in polizza.

2) Precipitazioni, inondazioni, alluvioni, allagamenti

La Società indennizza i danni causati o derivati da precipitazioni, inondazioni, allagamenti, solo se sono state prese misure di sicurezza adeguate in sede di progettazione e di realizzazione dell'opera.

A questo proposito, si conviene che le misure di sicurezza, per essere adeguate, devono tenere in considerazione i valori per precipitazioni, inondazioni, alluvioni e allagamenti rilevabili dalle statistiche degli uffici competenti per il controllo delle acque e del servizio meteorologico, riguardo all'ubicazione del rischio e a tutta la durata assicurativa e ciò fino ad un periodo di ricorrenza di 20 anni.

La Società non indennizza l'Assicurato per perdite e danni materiali e diretti derivanti da fatto che l'Assicurato non ebbe provveduto a suo tempo all'eliminazione di ostacoli (es. sabbia, alberi, ecc.) dal corso d'acqua per garantire un libero flusso, indipendentemente dalla portata d'acqua dello stesso.

Se assicurati, per macchinari, baraccamenti ed attrezzature di cantiere, la garanzia assicurativa è subordinata alla condizione, ritenuta essenziale, che si provveda a collocare

in luoghi riparati quelli fissi, e li trasferirli, al termine del loro impiego giornaliero, anche quelli trasportabili o semoventi. Un luogo si intende riparato se la probabilità di inondazioni, alluvioni, allagamenti è inferiore a una volta ogni 20 anni. Agli effetti della presente garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari al 10% dell'indennizzo dovuto con il minimo della Franchigia a) indicato nella Scheda di polizza. In nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro e per durata assicurativa, importo superiore al 50% della somma assicurata con il limite dell'eventuale massimo indennizzo stabilito in polizza.

3) Danni da furto - Materiali e impianti

Sono espressamente coperti dalla garanzia i danni a materiali ed impianti presenti nel luogo di costruzione delle opere dal momento in cui è stato ultimato lo scarico dai mezzi di trasporto.

In ogni caso, relativamente alla garanzia furto, la Società non indennizzerà per singolo sinistro una somma superiore al 10% dell'importo assicurato alla partita 1) con il massimo di € 50.000,00 per sinistro e per durata dell'assicurazione. Fino al momento della messa in opera, e limitatamente a materiali elettrici, idrotermosanitari (ad esclusione delle tubazioni), materiali per pavimentazioni e rivestimenti, infissi e simili, la garanzia furto è operante a condizione che tali materiali siano posti in fabbricati e/o baraccamenti situati nel luogo di esecuzione delle opere e che il furto sia stato perpetrato mediante scasso dei sistemi di chiusura, sfondamento delle pareti, di soffitti, di superfici, di lastre di vetro o cristalli.

Agli effetti della presente garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari al 25% dell'indennizzo dovuto con il minimo della Franchigia b) indicato nella Scheda di polizza.

Sezione I

1) Danni causati da errori di progettazione o di calcolo

Sono indennizzabili i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da errori di progettazione o di calcolo e manifestatisi durante il periodo di costruzione delle opere. Sono esclusi i danni alla parte dell'opera affetta da detti errori nonché il rimborso dei costi per l'eliminazione degli stessi alla parte dell'opera già eseguita, anche se non danneggiata.

È inoltre escluso il rimborso dei costi per variazioni del progetto conseguenti ad errori di progettazione o di calcolo per la parte dell'opera ancora da realizzare.

Per tale estensione e per ogni sinistro vale il limite massimo di indennizzo, lo scoperto e relativo minimo riportati in polizza.

2) Opere ed impianti preesistenti

Sono indennizzabili, sino alla concorrenza massima dell'importo assicurato alla partita **2)** e senza l'applicazione della regola proporzionale (art. 1907 C.C.), i danni materiali e diretti alle opere ed impianti preesistenti alla decorrenza della polizza, presenti nel luogo di costruzione delle opere, anche di proprietà di terzi, causati dalla costruzione delle opere assicurate con la presente polizza e manifestatisi nonché denunciati prima della scadenza dell'assicurazione. Non si considerano opere od impianti preesistenti le cose assicurabili in partita **1)** e **4)**, o comunque tutti i macchinari, baraccamenti od attrezzature di cantiere impiegati per l'esecuzione dei lavori.

Per tale estensione e per ogni sinistro valgono il limite massimo di indennizzo, lo scoperto e relativo minimo riportati in polizza.

3) Costi di demolizione e sgombero

Sono indennizzabili, sino alla concorrenza massima dell'importo assicurato alla partita **3)** e senza l'applicazione della regola proporzionale (art. 1907 C.C.), i costi di demolizione o di sgombero fino al più vicino posto di raccolta o di scarico, dei residui delle cose assicurate alle partite **1)** e **2)** e danneggiate a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.

4) Maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo o trasporto a grande velocità

Sono indennizzabili i maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo o trasporto a grande velocità (esclusi i trasporti aerei), purché tali maggiori costi siano stati sostenuti dall'Assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termini della SEZIONE I e fino all'importo massimo del 20% del danno indennizzabile, al netto di franchigia o scoperto e relativo minimo riportati in polizza.

5) Manutenzione

Nel periodo di manutenzione sono indennizzabili esclusivamente i danni alle cose assicurate di cui alla partita **1)**, nonché i danni a terzi di cui alla SEZIONE II, dovuti a fatto dell'Assicurato nell'esecuzione delle operazioni di manu-

tenzione previste negli obblighi contrattuali, ferme le delimitazioni di polizza, nonché le franchigie o scoperti e relativi minimi convenuti per il periodo di costruzione e riportati in polizza.

Durante il suddetto periodo la Società non risponde dei danni causati da errori di progettazione o di calcolo.

6) Manutenzione estesa

Nel periodo di manutenzione sono indennizzabili esclusivamente i danni alle cose assicurate di cui alla partita **1)**, nonché i danni a terzi di cui alla SEZIONE II, dovuti a causa risalente al periodo delle operazioni di costruzione, oppure a fatto dell'Assicurato nell'esecuzione delle operazioni di manutenzione previste negli obblighi contrattuali, ferme le delimitazioni di polizza, nonché le franchigie o scoperti e relativi minimi convenuti per il periodo di costruzione e riportati in polizza.

Durante il suddetto periodo la Società non risponde dei danni causati da errori di progettazione e di calcolo.

7) Macchinario, baraccamenti ed attrezzature di cantiere

Premesso che, agli effetti della presente assicurazione ed in particolare ai fini della determinazione della somma assicurata e della liquidazione dei danni, per ente si intende ogni macchinario, baraccamento ed attrezzatura di cantiere di proprietà dell'Assicurato o di cui egli debba rispondere, descritto nell'elenco allegato sotto un numero d'ordine con il relativo importo, si conviene quanto segue:

- 1) La Società, in corrispettivo del premio convenuto ed anticipato, indennizza, nei limiti e con le modalità che seguono, i danni materiali diretti al macchinario, ai baraccamenti ed alle attrezzature di cantiere indicati nell'elenco verificatisi durante il periodo coperto dall'assicurazione per la costruzione delle opere e nei luoghi indicati in polizza.
- 2) Fermo quanto previsto nell'art. **3** delle Condizioni generali di assicurazione, la Società non è obbligata ad indennizzare:
 - a) i guasti meccanici od elettrici;
 - b) i danni derivanti dalle operazioni di carico e scarico, trasporto e trasferimento, salvo quelli verificatisi in occasione della movimentazione nell'ambito dei luoghi indicati in polizza ai fini della costruzione delle opere, nonché i danni verificatisi comunque al di fuori dei luoghi indicati in polizza;
 - c) i danni a pneumatici, alle funi, ai cingoli, alle testate dei macchinari di perforazione, alla mazza battente o al blocco incudine dei battipali e delle perforatrici a percussione, alle benne, agli utensili, agli accessori ed alle parti intercambiabili in genere, salvo il caso di un danno totale al singolo macchinario o alle singole attrezzature di cantiere;
 - d) i danni a natanti, aeromobili nonché a macchinari ed attrezzature di cantiere operanti nel sottosuolo;
 - e) i danni per i quali sia responsabile, per legge o per contratto, il fornitore od il costruttore;
 - f) i danni a macchinari od attrezzature di cantiere su natante conseguenti a sommersione o affondamen-

- to del natante stesso.
- 3) La somma assicurata per ciascun ente deve essere uguale al valore di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro comprensivo di noli, costi di trasporto, dogana e montaggio di un ente uguale oppure equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento. Sconti e prezzi di favore non hanno alcuna influenza nella determinazione della somma assicurata.
- 4) La determinazione dei danni viene eseguita separatamente per singolo ente assicurato, secondo le norme seguenti:
- a) nel caso di danni suscettibili di riparazione:
- a.1) si stima l'importo totale dei costi di riparazione al momento del sinistro, necessari per ripristinare l'ente danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
- a.2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti eventualmente sostituite. L'indennizzo sarà pari all'importo stimato come sub-**a.1)**, diffalcato dell'importo stimato come sub-**a.2)** con l'applicazione di quanto disposto al seguente terzultimo comma e con la successiva deduzione delle franchigie o scoperti e relativi minimi convenuti in polizza.
- b) nel caso di danni non suscettibili di riparazione:
- b.1) si stima il valore dell'ente assicurato al momento del sinistro tenuto conto della obsolescenza, della vetustà e del deperimento per uso o altra causa;
- b.2) si stima il valore ricavabile dai residui al momento del sinistro. L'indennizzo sarà pari all'importo stimato come sub-**b.1)**, diffalcato dell'importo stimato come sub-**b.2)** con l'applicazione di quanto disposto al seguente terzultimo comma e con la successiva deduzione delle franchigie o scoperti e relativi minimi convenuti in polizza.
- Un ente assicurato si considera non suscettibile di riparazione quando l'indennizzo calcolato come **a.1)** meno **a.2)** eguali o superiori il valore che l'ente aveva al momento del sinistro stimato come sub-**b.1)**.
- Se la somma assicurata, separatamente, per ciascun ente colpito da sinistro, copre solo parte dell'importo che doveva essere assicurato, la Società indennizza i danni unicamente in proporzione alla parte suddetta. Salvo diversa esplicita pattuizione in polizza, sono esclusi dall'indennizzo i maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo o trasporto a grande velocità o trasporto aereo.

Restano in ogni caso escluse dall'indennizzo le spese per eventuali revisioni, manutenzioni o modifiche degli enti colpiti da sinistro o quelle di eventuali riparazioni provvisorie.

Sezione II

8) Pluralità di assicurati - Responsabilità civile incrociata

Qualora con la denominazione di Assicurato siano designati in polizza più soggetti, ciascuno di essi, ai fini della garanzia, è considerato come se avesse stipulato una separata assicurazione, fermo restando che la somma delle indennità a carico della Società non può in alcun caso oltrepassare gli importi dei massimali stabiliti in polizza nonché quanto disposto dall'art. 9 delle Condizioni generali di assicurazione.

Agli effetti di questa estensione di garanzia si considerano terzi, in deroga all'art. 8 lettera c) delle Condizioni generali di assicurazione relativamente a ciascun Assicurato, gli altri Assicurati e loro dipendenti, ferme restando comunque le esclusioni di cui all'art. 8 delle Condizioni generali di assicurazione. Nel caso in cui si verificano danni a cose assicurate o assicurabili in base alla garanzia diretta prevista dalla SEZIONE I – partite **1), 2) e 4)** – non sarà operante la garanzia di responsabilità civile della SEZIONE II.

9) Rimozione, franamento e cedimento di terreno

Sono risarcibili nell'ambito dei massimali stabiliti in Scheda di polizza alla SEZIONE II, i danni causati a terzi da rimozione, franamento o cedimento di terreno, di basi di appoggio o di sostegni in genere.

Resta tuttavia a carico dell'Assicurato, per ogni sinistro, lo scoperto e relativo minimo riportati in polizza.

10) Cavi o condutture sotterranee

Sono risarcibili, nell'ambito dei massimali convenuti in polizza alla SEZIONE II, i danni materiali e diretti a cavi o condutture sotterranee, solo se, prima dell'inizio dei lavori, l'Assicurato abbia ottenuto dalle Autorità competenti la documentazione necessaria per individuare l'esatta posizione dei cavi o condutture sotterranee ed abbia messo in atto le adeguate misure preventive.

Restano tuttavia a carico dell'Assicurato, per ogni sinistro, lo scoperto e relativo minimo riportati in polizza.

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornisce; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. Il Suo indirizzo potrà essere eventualmente utilizzato anche per inviarLe, via posta, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture

della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

- NOTE -

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali.
- 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria, nonché per gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché per segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti as-

sicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.

- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed

altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.

USA_Info_Cont_01 – ed. 1/05/2014



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it