



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione globale per
Gioiellieri, Orefici, Orologiai, Banchi di Metalli Preziosi, Argentieri

BLOCK POLICY

Modello 4011 - Ed. 01.07.2014

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 6
1 - Informazioni generali	2 di 6
2 - Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 6
B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2 di 6
3 - Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni	2 di 6
4 - Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	3 di 6
5 - Aggravamento e diminuzione del rischio	3 di 6
6 - Premi	3 di 6
7 - Diritto di recesso	3 di 6
8 - Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	3 di 6
9 - Legislazione applicabile	3 di 6
10 - Regime fiscale	3 di 6
C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	4 di 6
11 - Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo	4 di 6
12 - Reclami	4 di 6
13 - Perizia contrattuale	4 di 6
• Glossario	5 di 6
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	Pagina
• Garanzie prestate	2 di 8
• Condizioni Generali di assicurazione	4 di 8
• Condizioni Particolari di assicurazione	8 di 8
INFORMATIVA PRIVACY	Pagina
Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti	2 di 2

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione contro i danni “Globale per Gioiellieri, Orefici, Orologiai, Banchi di Metalli Preziosi, Argentieri “ (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 altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle 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

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di 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.
- b) Sede Legale: Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- d) 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 tra 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

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'articolo 6 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:

- FURTO E RAPINA: la Compagnia indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati da qualsiasi danneggiamento o perdita delle cose assicurate sia di sua proprietà, sia a lui affidate per stima, per lavori o per altra ragione. La Compagnia si obbliga inoltre ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, rapina, guasti cagionati dai ladri in occasione del furto o della rapina consumati o tentati, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose ad esse trasportate, nonché da tutti gli altri eventi indicati nelle Garanzie Prestate, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'articolo 12 delle Condizioni generali di assicurazione.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia all'articolo 26 delle Condizioni generali di assicurazione.

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: € 10.000,00

Danno indennizzabile: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

Indennizzo: € 1.500,00 - 250,00 = € 1.250,00

2° esempio

Somma assicurata: € 10.000,00

Danno indennizzabile: € 200,00

Franchigia: € 250,00

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

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno indennizzabile: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: € 10.000,00 - 10% = € 9.000,00

2° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno indennizzabile: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: € 3.000,00 - 500,00 = € 2.500,00 (perché lo scoperto del 10% del danno indennizzabile è inferiore al minimo).

Si rimanda all'articolo 17 "Determinazione dell'ammontare del danno" delle Condizioni generali di assicurazione, 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 e riportate sul Questionario potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli articoli 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito si illustra in forma esemplificativa un'ipotesi di circostanza rilevante che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio per la garanzia Furto e Rapina

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato sul Questionario che la cassaforte dell'azienda è dotata di un orologio per l'apertura temporizzata, per cui la Compagnia applica il relativo tasso di premio. A seguito di lavori il congegno temporizzatore non è più funzionante, per cui il premio sarebbe superiore. Se il

Contraente non comunica alla Compagnia questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Compagnia ridurrà l'indennizzo in proporzione all'aumento del premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale aggravamento.

2° esempio per la garanzia Furto e Rapina

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato sul Questionario che le cose assicurate sono custodite in locali protetti da un impianto di allarme anti-furto. In seguito si decide di installare anche un impianto di videosorveglianza collegato a società di vigilanza e il Contraente lo comunica alla Compagnia.

La Compagnia procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione, ad una riduzione del premio data l'avvenuta diminuzione del rischio.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Sede della Compagnia, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente

La Compagnia può concedere il pagamento frazionato del premio annuale in rate semestrali anticipate.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'articolo 2 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia" delle Condizioni generali di assicurazione.

7. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Compagnia può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'articolo 7 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Nel caso in cui la polizza abbia durata poliennale, la Compagnia e il Contraente avranno comunque la facoltà di recedere senza oneri dal contratto al termine di ogni ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza (Articolo 6 delle Condizioni generali di assicurazione).

8. 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 (articolo 2952, comma 2, del Codice civile). Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di questi l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

9. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

10. Regime fiscale

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

Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

- a) furto e rapina: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antiracket).

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza, all'Agente/Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza o alla Sede della Compagnia le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché fare denuncia all'Autorità Giudiziaria, fornire alla Compagnia, entro i 5 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate con l'indicazione del rispettivo valore, nonché copia della denuncia fatta all'Autorità, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni (Articolo 13 "Obblighi in caso di sinistro" delle Condizioni generali di assicurazioni).

Si rinvia inoltre agli articoli 15 e 17 delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

12. 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 e Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02 51815353 - 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 (+39) 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 la-

menta 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.

13. Perizia contrattuale

Il contratto prevede che, per la garanzia Furto e Rapina, la Compagnia e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per la quantificazione del danno ad un collegio di periti.

Avvertenza: resta in ogni caso fermo il diritto della Compagnia e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Ai seguenti termini la Compagnia e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Addetti:** il personale dipendente dell'Assicurato o che ha con lo stesso un rapporto di lavoro ed è adibito a mansioni inerenti l'attività esercitata.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Atti di terrorismo:** si considera atto di terrorismo qualsiasi azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Compagnia:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
- **Fascicolo Informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Fenomeno elettrico:** correnti, scariche od altri fenomeni elettrici compresa l'azione del fulmine e dell'elettricità atmosferica.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile a termini di polizza che resta a carico dell'Assicurato,
- **Furto:** l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
- **Furto con destrezza:** il furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato o dei suoi addetti.
- **Incendio:** combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, designazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Massimo indennizzo:** la somma massima che la Compagnia potrà essere tenuta a indennizzare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri denunciati alla Compagnia nel periodo assicurativo per il quale è stato versato il premio.
- **Merci:** gioielli, oro, argento ed altri metalli preziosi lavorati o greggi, perle e pietre preziose, orologi, oggetti di ornamento preziosi od artistici, campionari fotografici, valigie, marmotte e buste per collane e quant'altro di affine inerente all'attività dell'Assicurato.
- **Mezzi forti di custodia:** armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, blocchi di cassette di sicurezza, camere di sicurezza e corazzate.
- **Mezzi di prevenzione:** impianti automatici di allarme antifurto, antintrusione, antiaggressione, antirapina ed impianti di televisione a circuito chiuso.
- **Periodo assicurativo – Annualità assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.
- **Questionario:** documento che forma parte integrante della polizza; con espresso riferimento agli artt. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave" e 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave" del Codice Civile, le informazioni contenute nel Questionario e relativi allegati determinano il consenso, le condizioni e i premi dell'assicurazione.
- **Rapina:** l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri mediante violenza o minaccia alla persona che legittimamente la detiene, anche quando la persona stessa viene prelevata dall'esterno e sia costretta a recarsi nei locali stessi o quando sia la persona minacciata a consegnare le cose assicurate.
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
- **Scoperto:** percentuale del danno indennizzabile a termi-

ni di polizza che resta a carico dell'Assicurato.

- **Scoppio:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuti ad esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
- **Sedi:** tutti i locali - anche diversamente ubicati - ove l'Assicurato svolge la propria attività sotto un'unica ragione sociale, indicati nei questionari parte integrante della polizza.

- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Valori:** denaro, carte valori e titoli di credito in genere.
- **Vetri stratificati:** sono costituiti da due o più strati di vetro, accoppiati tra loro tramite l'interposizione, con procedimento particolare, di lastre di materiale plastico. Sono parificate ai vetri stratificati anche le lastre di materiale plastico rigido in plexiglass, PVC, policarbonato.

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

Ed. 01/07/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
(Carlo Cimbri)



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

La Compagnia, in base al Questionario sottoscritto dal Contraente - che forma parte integrante della presente polizza - si obbliga, entro i limiti ed alle condizioni pattuite, ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da **qualsiasi danneggiamento o perdita delle cose assicurate alla Partita I**, sia di sua proprietà, sia a lui affidate per stima, per lavori o per altra ragione, complessivamente per tutti i sinistri che si verifichino nel corso di uno stesso anno di assicurazione o del minor periodo di durata del contratto, con i limiti di indennizzo indicati negli appositi spazi della Scheda di polizza.

La Compagnia si obbliga inoltre, per le cose assicurate alla **Partita II**, ad indennizzare l'Assicurato dei **danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, rapina, guasti cagionati dai ladri in occasione del furto o della rapina consumati o tentati, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose da essi trasportate**, complessivamente per tutti i sinistri che si verifichino nel corso di uno stesso anno di assicurazione o del minor periodo di durata del contratto.

PARTITA I)

Merci e valori,

fino alla concorrenza della somma indicata nella Scheda di polizza che, agli effetti della sola garanzia furto, al momento del sinistro devono essere rinchiusi nei mezzi forti di custodia, e delle pari o minori somme eventualmente prestate ai limiti di indennizzo di seguito enumerati la cui operatività è subordinata al fatto che sia stato indicato sul frontespizio della Scheda di polizza il rispettivo importo, si assicura:

a) **nei locali dell'esercizio**

- 1) merci e valori, non rinchiusi nei mezzi forti di custodia, quando nell'esercizio stesso non vi è presenza di addetti e i locali sono protetti dai mezzi di chiusura e di prevenzione indicati nel Questionario, esclusivamente durante il tempo delle chiusure diurne e serali dei giorni lavorativi, tra le ore 8 e le ore 21;
- 2) merci e valori, non rinchiusi nei mezzi forti di custodia, quando nell'esercizio stesso non vi è presenza di addetti e i locali sono protetti dai mezzi di chiusura e di prevenzione indicati nel Questionario, esclusivamente durante il tempo delle chiusure tra le ore 21 e il momento della riapertura dell'esercizio;
- 3) merci sottratte o danneggiate dall'esterno con effrazione del solo vetro stratificato delle vetrine o delle porte dell'esercizio quanto vi è presenza di addetti;
- 4) merci sottratte mediante furto commesso con destrezza, durante le ore di apertura dell'esercizio - a parziale deroga dell'art. 13 lettera a) delle Condizioni Generali di Assicurazione - purché constatato e denunciato per iscritto alla Compagnia o all'Agenzia che la rappresenta nella stessa giornata nel quale è avvenuto.

b) **fuori dei locali dell'esercizio**

entro i confini dei Paesi dell'Unione Europea, della Svizzera nonché nel territorio dello Stato Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino:

- 5) merci e valori affidati a portavalori come indicati sul Questionario, restando inteso che in nessun caso la Compagnia indennizzerà più dell'importo stabilito nella Scheda di polizza, sia che le merci ed i valori siano trasportati da un solo addetto, sia che siano trasportati da due o più addetti insieme. Resta in ogni caso fermo il limite massimo stabilito per ciascun nominativo come da Questionario, se inferiore.

La garanzia è operante:

- a) quando i trasporti vengono effettuati:
 - 1) in qualsiasi modo purché l'addetto abbia indosso o a portata di mano le merci ed i valori;
 - 2) a mezzo di autovettura ad uso privato, durante la marcia della stessa, e le merci ed i valori siano trasportati all'interno dell'abitacolo o del bagagliaio e l'autovettura abbia sia i cristalli rialzati che le portiere e il bagagliaio chiusi e bloccati dall'interno, senza che sia possibile il loro sblocco dall'esterno dell'autovettura stessa;
 - 3) a mezzo di aeromobili e l'addetto sia obbligato dalle condizioni di trasporto, a consegnare le merci ed i valori assicurati alle Compagnie aeroportuali;
 - 4) a mezzo di veicolo diverso dai precedenti, purché lo stesso non venga lasciato incustodito e venga adottata per l'efficace custodia delle merci e dei valori trasportati ogni opportuna cautela, quale richiesta dalle circostanze, dalla natura e dal valore delle cose stesse.
- b) durante le temporanee soste quando le merci e i valori siano:
 - 1) affidati alla custodia della Direzione dell'albergo o rinchiusi in cassaforte o custoditi nella camera d'albergo purché in presenza dell'addetto al trasporto;
 - 2) all'interno di abitazioni private o presso clienti, purché riposti in mezzi forti di custodia.
- 6) merci affidate a terzi, come indicate sul Questionario, esclusivamente quando si trovano nei locali degli stessi, esclusi i danni da furto con destrezza;
- 7) merci in mostre o fiere come indicate sul Questionario. Relativamente al furto commesso con destrezza, purché constatato e denunciato per iscritto alla Compagnia o all'Agenzia che la rappresenta nella stessa giornata nella quale è avvenuto, la garanzia a parziale deroga dell'art. 13 lettera a) delle Condizioni Generali di Assicurazione, è prestata nel limite del 10% della somma indicata nella Scheda, al limite 7, con il massimo di € 8.000,00;
- 8) merci spedite dall'Assicurato o dal Contraente esclusivamente quando la spedizione è effettuata:
 - a mezzo di vettori specializzati nel trasporto di preziosi (con esplicita dichiarazione della natura e del valore del contenuto della spedizione) fino alla concorrenza della somma indicata nella Scheda di polizza.
 - a mezzo posta (mediante "pacco" assicurato o "pacchetto" assicurato o "corrispondenza" assicurata), o a mezzo di vettori non specializzati nel trasporto di preziosi (con esplicita dichiarazione della na-

tura e del valore del contenuto della spedizione), in entrambi i casi nel limite del 50% della somma indicata nella Scheda di polizza, con il massimo di €10.000,00;

PARTITA II)

CONTENUTO (esclusi merci e valori) E GUASTI

CAGIONATI DAI LADRI

attrezzature, arredamento, mobilio, mezzi forti di custo-

dia, impianti e mezzi di prevenzione e di allarme, macchine per laboratorio e ufficio nonché guasti cagionati dai ladri alle parti di fabbricato costituenti i locali dell'esercizio compresi i relativi fissi ed infissi; il tutto fino alla concorrenza della somma indicata nella Scheda di polizza. Limitatamente ai danni da "fenomeno elettrico", in caso di sinistro, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione di una franchigia fissa di € 500,00.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

2. Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Compagnia;
- 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 Compagnia;
- 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.

3. Modifiche dell'assicurazione

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

4. Aggravamento del rischio

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

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

5. Diminuzione del rischio

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

6. Proroga dell'assicurazione e Periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

7. Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Compagnia può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso essa, entro 15 giorni, dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio netto relativa al periodo di rischio in corso.

8. Oneri fiscali

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

9. Foro competente

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

10. Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE GLOBALE BLOCK POLICY

11. Modalità di perpetrazione del furto

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti derivati dal furto delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante:
 - 1) rottura o scasso;
 - 2) uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o arnesi simili;
- b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda il superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi, a locali chiusi.

Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previsti nel Questionario mezzi forti di custodia, la Compagnia è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera **a 1)**.

12. Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, dagli Amministratori o dai Soci a responsabilità illimitata;

- b) commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
- da persone che abitano con quelle indicate alla lettera a) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere o da altre persone che detengono le merci ed i valori assicurati per essere stati loro affidati per lavoro, per custodia, per vendita o per qualsiasi altro motivo;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate a quelle indicate alla lettera a) da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3), anche se non coabitanti;
- c) dovuti a truffa;
- d) dovuti ad estorsione;
- e) dovuti a rottura di merci verificatasi durante la lavorazione per effetto della medesima;
- f) consistenti in ammanchi riscontrati in sede di qualsiasi inventario, verifica o controllo;
- g) dovuti a guasti meccanici ed elettrici;
- h) da fenomeno elettrico quando:
- causati a registratori di cassa, bilance elettroniche, macchine per scrivere e da calcolo, centralini telefonici, impianti di allarme ed altre macchine ed attrezzature elettroniche;
 - causati alle lampadine elettriche, alle valvole termioniche, alle resistenze elettriche scoperte;
 - dovuti ad usura o manomissione;
 - avvenuti durante le fasi di montaggio, smontaggio, prova e manutenzione;
- i) verificatisi in occasione di esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), atti di terrorismo, sabotaggio, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- l) alle merci ed ai valori da chiunque detenuti a scopo personale;
- m) alle merci ed ai valori mentre si trovano in vetrinette, anche fisse, poste esternamente ai locali dell'esercizio assicurato o di terzi e non comunicanti con i locali stessi.
- n) alle merci ed ai valori di terzi, da questi affidate ai portavalori indicati nel Questionario;
- o) da furto di merci e valori quando nei locali che li contengono non vi sia presenza di addetti e nel contempo non siano operanti i mezzi di chiusura e di prevenzione nonché, salvo quanto previsto dai limiti 1) e 2) se operanti, i mezzi forti di custodia;
- p) indiretti, quali cambiamenti di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;

13. Obblighi in caso di sinistro

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

- a) darne avviso alla Compagnia o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando la Compagnia, l'Agenzia ed il numero di polizza.
- b) fornire alla Compagnia, entro i cinque giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire - se la legge lo consente - la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui alle lettere a), c) e d) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della Compagnia in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Compagnia provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- e) tenere a disposizione, fino ad avvenuta liquidazione del danno, le tracce e gli indizi materiali del sinistro, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo;
- f) dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno;
- g) fornire alla Compagnia e ai Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Compagnia ed i Periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- h) presentare, a richiesta della Compagnia, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente in relazione al sinistro.

14. Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state danneggiate, sottratte o perdute cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non danneggiate, sottratte o perdute, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del sinistro, perde il diritto all'indennizzo.

15. Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Compagnia, o da un Perito da que-

sta incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;

- b) fra due Periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico, se richiesto da una delle Parti.

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

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

16. Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se, al momento del sinistro, esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 13 delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate;
- e) procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'articolo 15 lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

17. Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

18. Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro e reintegro

In caso di sinistro la somma assicurata e gli eventuali limiti interessati, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine dell'annualità assicurativa in essere, di un importo pari all'indennizzo liquidabile a termini contrattuali, senza corrispondente restituzione del premio.

Si conviene però, che i soli limiti di indennizzo precedentemente richiamati sono automaticamente e con pari effetto reintegrati nei valori originari fino ad esaurimento della Somma Assicurata, senza che l'Assicurato debba corrispondere alcun pagamento di premio aggiuntivo.

Il reintegro automatico, per uno o più sinistri, è valido fino al raggiungimento di un importo massimo pari a quello originariamente assicurato per il limite interessato.

Resta comunque ferma la facoltà della Compagnia di recedere dal contratto ai sensi dell'art. 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

19. Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che la Compagnia indennizzerà l'importo per essi liquidato dopo le rispettive scadenze e, comunque, a procedura di ammortamento conclusa, salvo il buon fine della stessa e ferma la sua obbligatorietà. In tal caso la Compagnia rimborserà solamente le spese relative a detta procedura.

20. Forma di garanzia – primo rischio assoluto

L'assicurazione è prestata nella forma a "Primo Rischio Assoluto" e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile. Le eventuali spese sostenute per il recupero delle cose sottratte e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate, di cui all'art. 13) delle Condizioni Generali di Assicurazione, saranno ripartite tra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione ai rispettivi interessi.

21. Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

22. Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che l'Assicurato, a richiesta della Compagnia, abbia prodotto

i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti agli artt. a), b), c), d), e) e g) dell'articolo 12 "Esclusioni".

23. Titorità dei diritti nascenti dalla polizza

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

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

24. Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Compagnia, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Compagnia l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Compagnia ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Compagnia per le stesse o di farle vendere. In quest'ultimo caso si

procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato, il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

25. Massimo indennizzo annuo in caso di più sedi assicurate

In caso di assicurazione riguardante più Sedi, resta inteso che la somma assicurata per la Sede principale (intesa per tale quella che assicura la somma più elevata alla Partita I) nonché i limiti di indennizzo di cui alle lettere A) e B) rappresentano il massimo indennizzo che la Compagnia sarà tenuta a pagare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri che dovessero colpire nell'annualità assicurativa la Sede principale nonché le altre Sedi.

26. Scoperti percentuali e relativi massimi

In caso di sinistro la Compagnia corrisponderà all'Assicurato il 90% dell'importo liquidato a termini di polizza, restando il 10% rimanente – con il massimo di € 50.000,00 – a carico dell'Assicurato stesso.

Dette percentuali si intendono rispettivamente variate in 80% e 20% per il limite 5).

Pertanto, nel caso di assicurazione presso diversi assicuratori, l'indennità verrà determinata ai sensi dell'art. 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione, senza tenere conto dello scoperto, con il relativo massimo, che verrà detratto successivamente dall'importo così calcolato.

Operanti solo se espressamente richiamate nella facciata della Scheda di polizza.

1. Chiusura a tempo

L'Assicurato dichiara, che i mezzi forti di custodia descritti nel Questionario sono muniti di orologi per l'apertura "a tempo" (time-lock) e che essi sono operanti con programmazione tale da coprire il tempo tra la chiusura serale e il momento della riapertura nei giorni lavorativi e durante la chiusura nei giorni non lavorativi.

In caso di sinistro rapina, qualora i mezzi forti di custodia siano privi della dotazione di cui sopra o non siano state effettuate le programmazioni orarie previste, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato la somma indennizzabile a termini di polizza sotto deduzione del 20% di scoperto che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Qualora detto scoperto sia operante in concomitanza con una franchigia, questa verrà considerata quale minimo assoluto.

2. Furto commesso fuori delle ore di lavoro da persone dipendenti dal Contraente o dall'Assicurato

A parziale deroga del punto a) dell'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Compagnia presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti all'art. 11 delle Condizioni stesse, anche se l'autore del furto sia un dipendente del Contraente o dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza, o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

3. Scioperi, tumulti popolari, sommosse, sabotaggio

A parziale deroga del punto i) dell'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia si intende operante anche per i danni di furto e rapina verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio ed in rapporto a tali eventi.

Tale estensione di garanzia non è operante relativamente al rischio "portavalori" di cui al limite 5) della Scheda di polizza.

La Compagnia e l'Assicurato hanno la facoltà in qualsiasi momento di recedere dalla garanzia prestata con la presente Condizione Particolare mediante preavviso di 30 (trenta) giorni da comunicarsi a mezzo di lettera raccomandata.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di € 5.000,00.

4. Argentieri

Il Contraente/Assicurato dichiara che l'attività svolta nei locali dell'esercizio è quella di argentiere, e pertanto dalla definizione "Merci si intendono esclusi i seguenti beni:

"Metalli preziosi lavorati o grezzi, pietre preziose, perle naturali e di coltura, pietre dure od artificiali montate in metallo prezioso, orologi ed oggetti di ornamento in metallo prezioso".

5. Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha la possibilità di richiedere e la Compagnia ha la facoltà di concedere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 30.000,00.

L'anticipo non potrà, comunque, essere corrisposto prima di 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta di anticipo. L'acconto non potrà comunque essere superiore a € 250.000,00 qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

L'Assicurato si impegna a restituire immediatamente l'anticipo dovuto, maggiorato degli interessi legali e delle eventuali spese, qualora risultassero insussistenti o cessati i presupposti dell'anticipo ricevuto.

230. Atti di terrorismo

A parziale deroga dell'art. 12 lettera i) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Compagnia indennizza i danni materiali alle cose assicurate direttamente causati da atti di terrorismo.

Sono esclusi i danni:

- da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche e/o nucleari;
- derivanti da interruzioni di servizi quali elettricità, gas, acqua e comunicazioni.

La Compagnia e il Contraente hanno la facoltà, in qualunque momento, di recedere dalla garanzia "Atti di terrorismo" mediante preavviso di giorni 30 da comunicare a mezzo lettera raccomandata. In caso di recesso da parte della Compagnia, questa provvederà al rimborso della parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

La garanzia è prestata con le limitazioni dattiloscritte negli allegati di 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 fornite; 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 assicurativi (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.



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