



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione

GUASTI ALLE MACCHINE

Modello 5018 - 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.

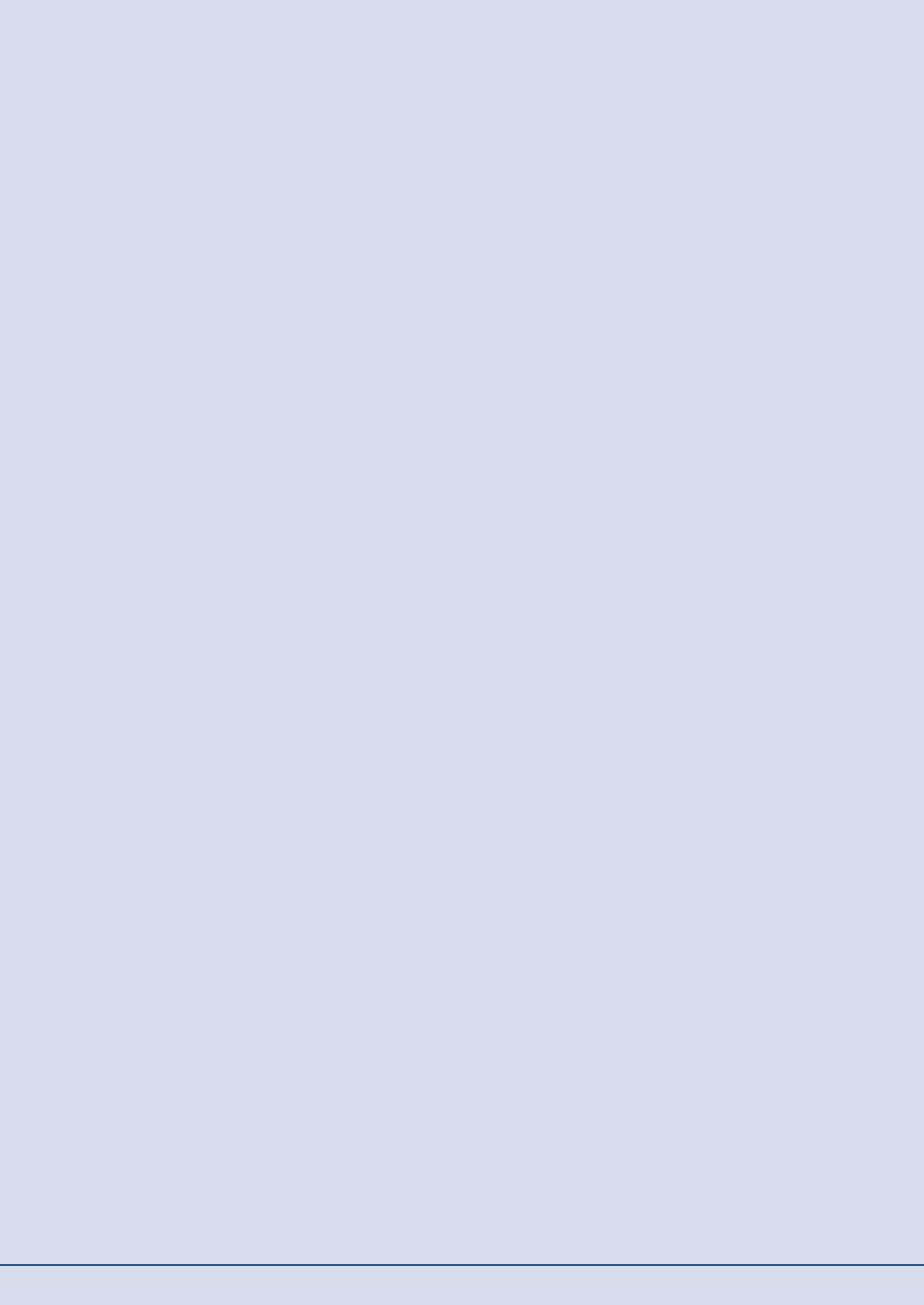
UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione **LA PREVIDENTE** 

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	2 di 5
5. Aggravamento e diminuzione del rischio	2 di 5
6. Premi	2 di 5
7. Rivalse	2 di 5
8. Diritto di recesso	2 di 5
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	2 di 5
10. Legislazione applicabile	2 di 5
11. Regime fiscale	2 di 5
• C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	2 di 5
12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	2 di 5
13. Reclami	2 di 5
• Glossario	2 di 5
Condizioni di assicurazione	Pagina
• Condizioni generali di assicurazione	2 di 8
- Norme che regolano l'assicurazione in generale	2 di 8
- Sezione A: Assicurazione "Tutti i rischi"	2 di 8
- Sezione B: Assicurazione di solo Fenomeno Elettrico	3 di 8
- Norme che regolano le Sezioni A e B	4 di 8
• Condizioni speciali	6 di 8
• Condizioni particolari	8 di 8
Informativa privacy	2 di 3



NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione "Guasti alle Macchine" (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 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 novanta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'art. 7 "Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione" 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 principalmente l'assicurazione dei beni per danni materiali e diretti derivanti da qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 11 "Oggetto dell'assicurazione" delle Condizioni di assicurazione della Sezione A: Assicurazione "Tutti i rischi" e 13 "Rischio assicurato" della Sezione B: Assicurazione di solo Fenomeno Elettrico.

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 si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 12 "Delimitazione dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'assicurazione "Tutti i rischi" e all'art. 14 "Delimitazione dell'assicurazione" delle "Norme che regolano l'assicurazione di solo Fenomeno Elettrico".

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e minimi 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 minimi mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Somma assicurata: € 1.000.000,00

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

2° esempio

Somma assicurata: € 1.000.000,00
Danno: € 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: € 10.000,00
Scoperto 10% con il minimo di € 500,00
Indennizzo: € 10.000,00 - 10% del danno = € 9.000,00
(perché lo scoperto del 10% del danno è superiore al minimo non indennizzabile).

2° esempio

Somma assicurata: € 500.000,00
Danno: € 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 è inferiore al minimo non indennizzabile).

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.

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

Esempio relativo alla garanzia:
Importo del danno: € 30.000,00
Somma assicurata: € 60.000,00
Valore delle cose assicurate (costo di rimpiazzo a nuovo): € 92.000,00
Indennizzo = € 30.000,00 x (€ 60.000,00 : € 92.000,00) = € 19.565,00

Il danno non verrà pertanto indennizzato per intero.

Si rimanda all'art. 20 "Valore assicurabile - Assicurazione parziale" delle Norme che regolano le Sezioni A e B 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. 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 Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli artt. 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

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

1° esempio (aggravamento del rischio)

Costituisce aggravamento del rischio ad esempio il fatto che il bene oggetto dell'assicurazione non sia dotato di apparecchi di protezione e stabilizzazione conformi alle norme di installazione previste dal costruttore.

2° esempio (diminuzione del rischio)

Costituisce diminuzione del rischio il fatto che i sistemi di protezione abbiano requisiti di efficacia superiore a quella minima prevista per la operatività della garanzia.

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 Direzione della Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente.

La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale che comporterà oneri aggiuntivi nella misura del 3 % del premio della singola rata.

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

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte della Società.

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. Si rinvia all'art. 6 "Recesso in caso di sinistro" delle Condizioni generali di assicurazione 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 (Articolo 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 il Contraente o l'Assicurato devono comunicare immediatamente a mezzo raccomandata e/o telegramma all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Si rinvia all'art. 15 "Obblighi in caso di sinistro" delle Norme che regolano le Sezioni A e B 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 e 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.

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, deno-

minazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società.
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.
- **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 contenuti nella presente Nota informativa.

Ed. 01/06/2014

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

(Carlo Cimbrì)

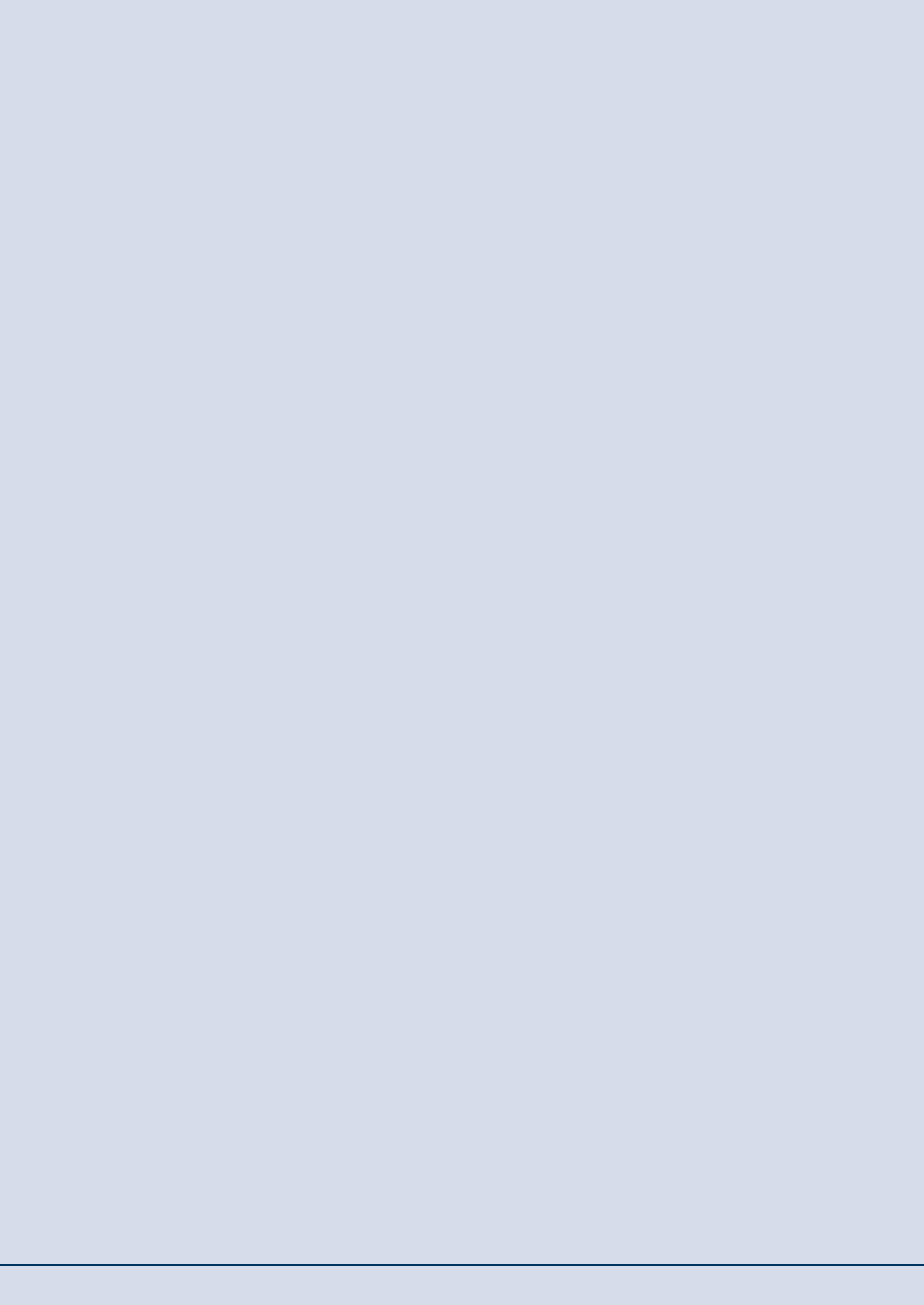


UnipolSai
ASSICURAZIONI

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla sede della Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

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.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

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

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicu-

razione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

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

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

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - 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.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

Sezione A - ASSICURAZIONE "TUTTI I RISCHI"

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE "TUTTI I RISCHI"

Art. 11 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Art. 12 - Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata ad indennizzare i danni:

- a) di incendio, esplosione, azione del fulmine, di furto o tentativo di furto, salvo i danni di fenomeno elettrico conseguenti a tali avvenimenti. Sono altresì esclusi i danni causati dall'opera di spegnimento o demolizione;
- b) dovuti ad ammanchi constatati in sede di inventario o di verifiche periodiche;
- c) causati da difetti di cui il Contraente o l'Assicurato od il preposto all'esercizio del macchinario erano a conoscenza al momento della stipulazione della polizza;
- d) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;
- e) per i quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o fornitore delle cose assicurate;
- f) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni del costruttore e/o venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione; a funzionamento improprio del macchinario e ad espe-

rimenti e prove che ne provochino sovraccarico o scon-
dizionamento;

- g) di deperimento o logoramento, che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici nonché da ruggine, corrosione, incrostazione, limitatamente alla sola parte direttamente colpita; di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle cose assicurate;
- h) ad utensileria, ordigni o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, a forme, matrici, stampi, mole, nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene, pneumatici, guarnizioni, feltri, rivestimenti, refrattari, aghi, organi di frantumazione, lampade od altre fonti di luce, accumulatori elettrici e quant'altro di simile; a catalizzatori, filtri, fluidi in genere, fatta eccezione per l'olio nei trasformatori ed interruttori, a sistemi ed apparecchiature elettroniche per elaborazione dati, salvo si tratti di elaboratori di processo, apparecchiature di comando, controllo e regolazione del macchinario od impianto;
- i) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- l) verificatisi in occasione di inondazione, allagamento, impantanamento a qualsiasi causa dovuti, terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, tromba marina e d'aria, mareggiata, cedimento del terreno e delle fondazioni, franamento, valanga, slavina, crollo di fabbricati per sovraccarico neve, salvo che l'Assicurato provi che il danno non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- m) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulto popolare, occupazione militare, atti di persone che agiscono per conto o in connessione con organizzazioni la cui attività sia diretta a rovesciare con la forza il Governo di diritto o di fatto o ad influenzarlo con il terrorismo o la violenza, sciopero, serrata, tumulto popolare, sabotaggio ed atti vandalici o terroristici aventi movente politico, occupazione di fabbrica o di edifici in genere, requisizioni, salvo che l'Assicurato provi che il danno non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- n) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Sezione B - ASSICURAZIONE DI SOLO FENOMENO ELETTRICO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI SOLO FENOMENO ELETTRICO

Art. 13 - Rischio assicurato

La Società si obbliga ad indennizzare esclusivamente i danni materiali e diretti di fenomeno elettrico delle cose assi-

curate, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate.

Art. 14 - Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata ad indennizzare i danni:

- a) di incendio, esplosione, azione del fulmine, di furto o tentativo di furto, salvo i danni di fenomeno elettrico conseguenti a tali avvenimenti. Sono altresì esclusi i danni causati dall'opera di spegnimento o demolizione;
- b) causati da difetti di cui il Contraente o l'Assicurato od il preposto all'esercizio del macchinario erano a conoscenza al momento della stipulazione della polizza;
- c) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;
- d) per i quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o fornitore delle cose assicurate;
- e) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni del costruttore e/o venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione; a funzionamento improprio del macchinario e ad esperimenti e prove che ne provochino sovraccarico o scon-
dizionamento;
- f) di deperimento o logoramento, che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici nonché da ruggine, corrosione, incrostazione, limitatamente alla sola parte direttamente colpita; di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle cose assicurate;
- g) a lampade od altre fonti di luce, accumulatori elettrici nonché a sistemi ed apparecchiature elettroniche per elaborazione dati, salvo si tratti di elaboratori di processo, apparecchiature di comando, controllo e regolazione del macchinario od impianto;
- h) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- i) verificatisi in occasione di inondazione, allagamento, impantanamento a qualsiasi causa dovuti, terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, tromba marina e d'aria, mareggiata, cedimento del terreno e delle fondazioni, franamento, valanga, slavina, crollo di fabbricati per sovraccarico neve, salvo che l'Assicurato provi che il danno non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- l) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulto popolare, occupazione militare, atti di persone che agiscono per conto o in connessione con organizzazioni la cui attività sia diretta a rovesciare con la forza il Governo di diritto o di fatto o ad influenzarlo con il terrorismo o la violenza, sciopero, serrata, tumulto popolare, sabotaggio ed atti vandalici o terroristici aventi movente politico, occupazione di fabbrica o di edifici in genere, requisizioni, salvo che l'Assicurato provi che il danno non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- m) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

NORME CHE REGOLANO LE SEZIONI A E B

Art. 15 - Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; ottemperando alle disposizioni della Società prima della riparazione, le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) darne immediato avviso alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza ai sensi dell'art. 1913 C.C., a mezzo raccomandata o telegramma.

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

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) in caso di sinistro presumibilmente doloso fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna. La Società si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta della Società, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo;
- e) permettere ogni rilevanza od esame della macchina danneggiata;
- f) fornire la dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese correnti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in reazione agli obblighi di cui al punto a).

La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro otto giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il sinistro, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisce il regolare funzionamento.

Art. 16 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o danneggiate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 17 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo

quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi.

Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono mandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

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

Art. 18 - Mandato dei periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 15;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 19;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio in conformità al disposto dell'art. 19 e successivi.

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

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatorie per le Parti, le quali rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 19 - Determinazione del danno

La determinazione dei danni viene eseguita separatamente per ogni singola cosa assicurata in polizza, secondo le norme seguenti:

- a) nel caso di danno suscettibile di riparazione:
 - 1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare la cosa danneggiata nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
 - 2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti eventualmente sostituite.

L'ammontare del danno sarà pari all'importo stimato come sub a1), difalcato dell'importo stimato come sub a2).

- b) nel caso di danni non suscettibili di riparazione:
- 1) si stima il valore della cosa assicurata al momento del sinistro, tenuto conto della obsolescenza, della vetustà e del deperimento per uso o altra causa;
 - 2) si stima il valore ricavabile dai residui al momento del sinistro.

L'ammontare del danno sarà pari all'importo stimato come sub b1), difalcato dell'importo come sub b2).

Una cosa assicurata si considera non suscettibile di riparazione quando l'ammontare del danno, calcolato come a1) meno a2), eguagli o superi il valore che la cosa aveva al momento del sinistro stimato come sub b1). Sono escluse dall'indennizzo le spese per eventuali tentativi di riparazione, per riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti nonché le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei od altri mezzi di trasporto diversi dal normale. La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio od al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Art. 20 - Valore assicurabile - Assicurazione parziale

Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo delle cose assicurate, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale, oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato. Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo.

Se dalle stime fatte con le norme che precedono risulta che il valore assicurabile per ciascuna cosa eccedeva al momento del sinistro la somma rispettivamente assicurata, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra la somma assicurata ed il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del sinistro.

Art. 21 - Franchigia

Il pagamento dell'indennizzo è effettuato previa detrazione per ogni sinistro dell'importo precisato in polizza.

Art. 22 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore, per uno o più sinistri nel corso dell'annualità assicurativa, di quella assicurata al netto della franchigia.

Art. 23 - Limitazione dell'assicurazione in caso di esistenza di altre assicurazioni

Se al momento del sinistro esistono altra o altre assicurazioni sulle stesse cose per uno o più degli stessi rischi, la presente assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tale altra o tali altre assicurazioni.

Art. 24 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

Art. 25 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 26 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dagli artt. 12d), o 14c).

1) Danni ai magli

Sono esclusi dalla garanzia i danni alla mazza battente ed alla chabotte (blocco incudine) dei magli.

2) Danni ai frantoi, frangizolle e mulini in genere

Sono esclusi dalla garanzia i danni agli organi di frantumazione dei frantoi, frangizolle e mulini in genere.

3) Danni alle macchine per produzione di carta e cartone

Sono esclusi dalla garanzia i danni alle tele ed ai vagli delle macchine per la produzione di carta e cartone.

4) Danni agli scardassi

Sono esclusi dalla garanzia i danni agli scardassi, salvo che siano conseguenza diretta di danni indennizzabili verificatisi ad altre parti delle cose assicurate.

A parziale deroga dell'art. 19 delle C.G.A., l'indennizzo terrà conto del degrado d'uso al momento del sinistro.

5) Danni ai forni

Sono esclusi dalla garanzia i danni provocati dalle fuoriuscite di masse in fusione.

6) Danni alle turbine a gas

A parziale deroga dell'art. 19 delle C.G.A., in caso di danno alle palettature, l'indennizzo terrà conto del degrado d'uso al momento del sinistro.

7) Danni alle macchine da stampa in quadro e continue di tessuti

In caso di danno al tappeto di trascinamento del tessuto, a parziale deroga dell'art. 19 delle C.G.A., l'indennizzo terrà conto del degrado d'uso al momento del sinistro.

8) Danni ai nastri trasportatori non metallici

In caso di danno ai nastri trasportatori non metallici, a parziale deroga dell'art. 19 delle C.G.A., l'indennizzo terrà conto del degrado d'uso al momento del sinistro.

9) Trasformatori ed alternatori

A parziale deroga dell'art. 19 delle C.G.A., in caso di danno a trasformatori e ad alternatori, che siano in esercizio da oltre 12 anni, l'indennizzo relativo agli avvolgimenti ed ai pacchi lamellari terrà conto del degrado d'uso che viene conseguentemente fissato nella misura del 5% del loro costo di rimpiazzo a nuovo per ogni anno o frazione di anno di esercizio, oltre il dodicesimo, col massimo del 50%.

10) Elettropompe sommerse

Il Contraente o l'Assicurato deve effettuare periodicamente i seguenti controlli, tenendo anche presenti le disposizioni fornite dalla ditta costruttrice:

- livello d'acqua, allo scopo di evitare che la pompa lavori parzialmente od interamente a secco;
- parte strumentale, allo scopo di evitare che la pompa lavori in condizioni diverse da quelle di targa;
- contenuto di sabbia nell'acqua, che non deve superare quello prescritto dal costruttore.

11) Revisione di impianti di turbine a vapore

Per prevenire il verificarsi di danni, il Contraente o l'Assicurato deve provvedere periodicamente, a sue spese, all'accurata revisione di ogni turboalternatore a vapore (parti meccaniche ed elettriche), completamente aperto.

Le revisioni vanno fatte, indipendentemente dalla decorrenza della garanzia, tenendo conto delle esigenze di lavoro, ogni 9.000 ore di funzionamento o, al più tardi, dopo due anni dall'ultima revisione.

Nel caso di turboalternatori a vapore, nuovi di fabbrica, la prima revisione deve venire eseguita prima che scada la garanzia.

Per gli impianti con un massimo di 1.500 ore di funzionamento all'anno, la revisione deve avvenire almeno ogni tre anni, quando le turbine sono protette da efficaci chiusure e drenaggi nelle condotte del vapore di alimentazione e di scarico contro le infiltrazioni di vapore ed acqua, durante i periodi di inattività.

Quanto sopra non solleva il Contraente o l'Assicurato dall'obbligo di attenersi alle istruzioni del costruttore.

Il Contraente o l'Assicurato deve tempestivamente notificare la data della revisione alla Società che potrà inviare, a sue spese, un proprio incaricato.

L'inadempimento di uno di tali obblighi comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

La Società si riserva di concedere, su richiesta del Contraente o dell'Assicurato, un differimento della revisione se le condizioni d'esercizio lo permettono, purché non ne derivi un pericolo per l'impianto.

12) Revisione di impianti a turbine idrauliche con potenza superiore a 375 KW

Per prevenire il verificarsi di danni, il Contraente o l'Assicurato deve provvedere periodicamente, a sue spese, all'accurata revisione della turbina completamente aperta. Le revisioni vanno fatte, indipendentemente dalla decorrenza della garanzia, tenendo conto delle esigenze di lavoro, ogni 9.000 ore di funzionamento o, al più tardi, dopo due anni dall'ultima revisione. Nel caso di turbine idrauliche nuove di fabbrica, la prima revisione deve venire eseguita prima che scada la garanzia. Per gli impianti con un massimo di 1.500 ore di funzionamento all'anno, l'ispezione deve avvenire almeno ogni tre anni. Quanto sopra non solleva il Contraente o l'Assicurato dall'obbligo di attenersi alle istruzioni del costruttore. Il Contraente o l'Assicurato deve tempestivamente notificare la data della revisione alla Società che potrà inviare, a sue spese, un proprio incaricato.

L'inadempimento di uno di tali obblighi comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. La Società si riserva di concedere, su richiesta del Contraente o dell'Assicurato, un differimento della revisione se le condizioni d'esercizio lo permettono, purché non ne derivi un pericolo per l'impianto.

13) Revisione di motori elettrici trifase con potenza superiore a 750 KW in esecuzione bipolare, oppure con potenza superiore a 1.000 KW in esecuzione a 4 o più poli

Per prevenire il verificarsi di danni, il Contraente o l'Assicurato deve provvedere periodicamente, a sue spese, all'accurata revisione del motore, completamente aperto. Le revisioni vanno fatte, indipendentemente dalla decorrenza della garanzia, tenendo conto delle esigenze di lavoro, ogni 8.000 ore di funzionamento o, al più tardi, dopo due anni dall'ultima revisione. Nel caso di motori nuovi di fabbrica, la prima revisione deve venir effettuata dopo 2.000 ore di funzionamento, ma comunque entro il primo anno dalla messa in funzione. Quanto sopra non solleva il Contraente o l'Assicurato dall'obbligo di attenersi alle istruzioni del costruttore. Il Contraente o l'Assicurato deve tempestivamente notificare la data della revisione alla Società che potrà inviare, a sue spese, un proprio incaricato.

L'inadempimento di uno di tali obblighi comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. La Società si riserva di concedere, su richiesta del Contraente o dell'Assicurato, un differimento della revisione se le condizioni d'esercizio lo permettono, purché non ne derivi un pericolo per il motore o per l'impianto.

14) Revisione di motori in c.c. con potenza superiore a 375 KW

Per prevenire il verificarsi di danni, il Contraente o l'Assicurato deve provvedere periodicamente, a sue spese, all'accurata revisione del motore, completamente aperto. Le revisioni vanno fatte, indipendentemente dalla decorrenza della garanzia, tenendo conto delle esigenze di lavoro, dopo un anno di funzionamento per i motori in c.c. in impianti di laminazione, in acciaierie, in cementifici, in mulini, e dopo due anni di funzionamento per i motori in c.c. in altri impianti, a partire dall'ultima revisione. Nel caso di motori nuovi di fabbrica, la prima revisione deve venire effettuata dopo 2.000 ore di funzionamento, ma comunque entro il primo anno dalla messa in funzione. Quanto sopra non solleva il Contraente o l'Assicurato dall'obbligo di attenersi alle istruzioni del costruttore. Il Contraente o l'Assicurato deve tempestivamente notificare la data della revisione alla Società che potrà inviare, a sue spese, un proprio incaricato.

L'inadempimento di uno di tali obblighi comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. La Società si riserva di concedere, su richiesta del Contraente o dell'Assicurato, un differimento della revisione se le condizioni d'esercizio lo permettono, purché non ne derivi un pericolo per il motore o per l'impianto.

15) Posabinari e simili

A parziale deroga dell'art. 11 delle C.G.A., la garanzia viene limitata ai danni materiali e diretti derivanti da sinistri causati dall'urto o deragliamento provocato da locomotive, locomotori, carri, carrelli e ruotabili in genere, nonché da ostacoli fissi e mobili presenti sulla rete ferroviaria delle FF.SS. e di altre Società private, nell'ambito del territorio nazionale

A deroga dell'art. 21 delle C.G.A., in caso di sinistro, il paga-

mento dell'indennizzo avverrà previa detrazione del 10% dell'importo liquidabile a termini di polizza con il minimo di € 1.000,00.

16) Esercizio stagionale

Il premio di polizza prevede uno sconto percentuale per esercizio stagionale limitato che il Contraente o l'Assicurato si riserva di modificare preventivamente a mezzo lettera raccomandata.

Nel rimanente periodo assicurativo la garanzia è prestata unicamente per i danni derivanti da eventi naturali non esclusi dalle condizioni di polizza od avvenuti in occasione delle operazioni di manutenzione per la buona conservazione delle cose assicurate.

17) Franchigia per l'assicurazione di solo fenomeno elettrico

In caso di sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto detrazione di una franchigia pari al 5% del costo di rimpiazzo a nuovo della macchina o impianto danneggiato, con il minimo di € 250,00 ed il massimo di € 2.500,00. I motori elettrici al servizio di macchine o impianti sono considerati – ai fini dell'applicazione della franchigia – come singole macchine ed in caso di sinistro la franchigia per detti motori è fissata nel 10% del costo di rimpiazzo a nuovo del motore colpito da sinistro, fermi il limite minimo e massimo sopraindicati. Se più macchine od impianti sono colpiti dallo stesso sinistro è dedotta solo la maggiore delle franchigie afferenti le singole cose.

18) Esclusione delle prestazioni previste nei contratti di assistenza tecnica

Limitatamente agli impianti ed alle apparecchiature elettroniche sono esclusi i danni la cui riparazione rientra nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica della casa costruttrice, o di organizzazioni da essa autorizzate, anche se detto contratto non è stato sottoscritto dall'Assicurato. Sono comunque esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:

- controlli di funzionalità;
- manutenzione preventiva;
- eliminazione dei difetti e disturbi a seguito di usura;
- aggiornamento tecnologico dell'impianto;
- danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromeccaniche dell'impianto assicurato, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.

I danni imputabili a variazione di tensione nella rete elettrica di alimentazione sono indennizzabili a condizione che gli impianti assicurati siano protetti da apparecchi di protezione e di stabilizzazione conformi alle norme di installazione previste dal costruttore e che la variazione di tensione abbia danneggiato congiuntamente all'impianto assicurato anche la predetta apparecchiatura di protezione e di stabilizzazione.

1) Cose ad impiego mobile

A parziale deroga dell'art. 12, lettere a) ed l), delle C.G.A., la garanzia viene estesa ai danni derivanti da incendio, inondazione, allagamento, impantanamento, franamento, cedimento del terreno, terremoto.

2) Maggiori spese per ore straordinarie e trasporti a grande velocità

A parziale deroga dell'art. 19 penultimo capoverso delle C.G.A., la garanzia viene estesa alle maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti a grande velocità, esclusi quelli aerei.

3) Maggiori spese per trasporti aerei

A parziale deroga dell'art. 19 penultimo capoverso delle C.G.A., la garanzia viene estesa alle maggiori spese per trasporti con linee aeree regolari.

4) Danni da inondazione, allagamento ed impantanamento nelle centrali idroelettriche

A parziale deroga dell'art. 12, lettera l) delle C.G.A., la ga-

ranzia viene estesa ai danni causati da inondazione, allagamento ed impantanamento, conseguenti a rottura delle condotte forzate, degli organi di chiusura, delle carcasse delle turbine idrauliche o delle pompe di accumulazione, purché indennizzabili a termini di polizza.

5) Danni ai fabbricati

Fermo il disposto degli artt. 12 o 14 delle C.G.A., la garanzia viene estesa ai danni materiali e diretti ai fabbricati occupati dall'Assicurato unicamente causati da rotture, lesioni, crolli, sfondamenti dovuti a sinistri indennizzabili a termini di polizza.

Questa estensione riguarda esclusivamente i fabbricati situati nel recinto dello stabilimento, indicato in polizza, e viene prestata fino alla concorrenza massima della somma a tale titolo assicurata, senza applicazione del disposto dell'art. 1907 C.C.

Ed. 01/06/2014

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 l'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 consorzi 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-tariffarie.

- 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