

FRANCHIGIE

In caso di sinistro gli Assicuratori, corrisponderanno all'assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto la detrazione di una franchigia di 10.000,00 € per qualsiasi evento assicurato che rimarrà sempre ad esclusivo carico dell'assicurato.

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato : il soggetto il cui interesse e' protetto dall'assicurazione
Assicurazione : il contratto d'assicurazione
Broker : la Società di Brokeraggio "Fidelitas United Broker srl" cui è affidato il mandato gestionale
Contraente : il soggetto che stipula l'assicurazione in nome e per conto di chi spetta
Polizza : documento che prova l'assicurazione
Assicuratori : alcuni membri dei Lloyd's, sottoscrittori della presente Assicurazione
Premio : la somma dovuta dal contraente agli Assicuratori
Rischio : la probabilità che si verifichi il sinistro
Sinistro/Danno : il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo : a somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro
Franchigia : l'importo, che viene detratto dall'indennizzo di ciascun sinistro.

FABBRICATO :

L'intera costruzione edile o la parte di essa, compresi fissi ed infissi, impianti idrici, igienici, elettrici ed elettronici, di riscaldamento e/o di condizionamento d'aria, purché fissi, ascensori, montacarichi, come pure altri impianti ed installazioni considerate immobili per natura o destinazione, compresi i pannelli solari e le antenne fisse relative ad impianti centralizzati radiotelevisivi, gli affreschi o le statue non aventi valore artistico; le tappezzerie, le tinteggiature, parquets e moquettes, lastre di vetro stabilmente collocate.

Sono comprese le opere di fondazione o interrate e le pertinenze, anche se separate, quali a titolo puramente esemplificativo centrale termica, piscine, attrezzature/impianti sportivi, cantine, soffitte, boxes, e altre cose fisse destinate, in modo durevole, a servizio o ad ornamento del fabbricato assicurato, le recinzioni in genere.

Qualora l'assicurazione sia riferita a porzione di fabbricato questa comprende anche la quota delle parti di fabbricato costituente proprietà comune.

VALORE A NUOVO:

si intende, per il fabbricato, il costo di riparazione o di ricostruzione a nuovo con analoghe caratteristiche costruttive; per il contenuto, il costo di rimpiazzo del medesimo con cose nuove uguali o, in mancanza, con cose equivalenti per uso e qualità.

STIMA ACCETTATA:

il valore attribuito all'oggetto di comune accordo tra le parti.

VALORE DICHIARATO:

il valore indicato dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore dell'oggetto colpito da sinistro.

VALORE COMMERCIALE:

si intende il prezzo che il mercato attribuisce a una cosa nella libera trattazione di compravendita.

DEPREZZAMENTO:

la diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto, dopo il restauro effettuato con l'accordo degli Assicuratori, rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro.



CONTENUTO (abitazione civile):

mobilio, anche d'antiquariato ed arredamento in genere per abitazione ed eventuale studio privato e/o professionale coesistente e tutto ciò che serve per uso domestico e personale dell'Assicurato, dei suoi collaboratori domestici e/o ogni altra persona occupante anche temporaneamente l'abitazione, anche se di proprietà di terzi, compresi:

1. addizioni e migliorie apportate dal locatario anche se rientranti nella voce fabbricato;
2. denaro, gioielli e preziosi, valori e titoli di credito sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata;
3. impianti di allarme ed apparecchiature elettroniche in genere;
4. le provviste alimentari, gli attrezzi - anche sportivi con relativo abbigliamento - le biciclette, i ciclomotori, le imbarcazioni ed i relativi motori di potenza;
5. nonché ogni altro bene (esclusi mezzi iscritti al PRA) nella abitazione e/o sua dipendenza, sottotetto che non trova diversa collocazione in una delle partite di polizza.

Tutto quanto sopra si intende altresì assicurato in cantine, soffitte, boxes, rimesse, ripostigli e/o ogni altra dipendenza.

Salvo diversa pattuizione da indicarsi nel modulo di polizza sono esclusi beni di valore singolo superiore a € 25.823,00.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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 C.C.

Il tutto fermo restando quanto previsto al punto 7) Buona fede delle condizioni particolari di polizza

Art. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno concordato ed indicato dal contratto.

I premi devono essere pagati presso il Coverholder tramite il quale l'assicurazione è stata effettuata.

Si conviene fra le parti, fermo quanto sopra, che la validità della copertura avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui verrà accreditato il premio presso il conto corrente bancario con codice IBAN IT 56 Z0 5387 12912 000000 758300, conto corrente postale con IBAN IT 94 X0 7601 03200 000099 322455, entrambi intestati a FIDELITAS UNITED BROKER SRL o tramite Carta di Credito.

Si precisa inoltre che in qualsiasi caso di contestazione dell'addebito da parte del titolare della carta di credito seguito dall'eventuale storno, la copertura verrà ritenuta nulla dall'origine.

Art. 3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 4 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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

Gli aggravamenti di rischio non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Il tutto fermo restando quanto previsto al punto 7) Buona fede delle condizioni particolari di polizza

Art. 5 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio gli Assicuratori sono tenuti 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 al relativo diritto di recesso.

Art. 6 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori e/o il contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, gli Assicuratori rimborsano la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE E PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il presente contratto si intende prorogato unicamente e previo consenso delle parti.

Art. 8 ONERI FISCALI

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

Art. 9 FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza dell'assicurato.

Art. 10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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



Art. 11 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dagli Assicuratori.

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 con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 12 ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

Gli Assicuratori hanno sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 13 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico degli Assicuratori secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.

b) darne avviso al Broker al quale è assegnata la polizza oppure agli Assicuratori entro otto giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 C.C.

c) fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa agli Assicuratori.

d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;

e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con l'indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dagli Assicuratori o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

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.

Art. 14 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte 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. 15 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

a) direttamente dagli Assicuratori o persona da questi incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure, a richiesta di una delle parti:

b) tra due Periti nominati uno dagli Assicuratori ed uno dall' Assicurato con apposito atto unico.

I due Periti devono nominare 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 dal 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.

L'attività dei periti viene coordinata dal perito di parte dell'assicurato il quale fissa i tempi ed i modi di esecuzione dei lavori.

In particolare gli Assicuratori garantiscono all'assicurato la designazione di un perito che si dedichi a tempo pieno alla determinazione del danno.

Spetta in particolare al perito di parte dell'assicurato di fissare le date di incontro fra i periti.

Qualora il perito designato dagli Assicuratori dovesse mancare a più di due convocazioni, l'assicurato avrà diritto di richiedere agli assicuratori l'immediata sostituzione del loro perito

Art. 16 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti degli atti contrattuali e riferite se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art.13;

c) verificare l'esistenza, la qualità e la 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. 17;

d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero .

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. 15 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 ai punti 3 e 4 sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impegnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente 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 giudiziaria.



Art. 17 VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

I - Fabbricati - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed ad ogni altra circostanza concomitante;

II - Contenuto in genere - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;

L'ammontare del danno si determina:

per fabbricati - applicando il deprezzamento di cui al punto I alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui; nel caso in cui il fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà ed il danno risulti superiore al 30% del valore del fabbricato, gli Assicuratori pagheranno il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerando il fabbricato come in condizione di demolizione; la restante parte sarà pagata dopo che il Contraente o l'Assicurato abbia documentato che è stata effettuata sulla stessa area la ricostruzione o riparazione e semprechè essa sia stata ultimata entro un anno dalla data di accettazione della liquidazione;

per attrezzatura ed arredamento - deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto del successivo articolo.

Art. 18 ASSICURAZIONE PARZIALE

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse aumentate del 10%, gli Assicuratori risponderanno del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato aumentato del 10% e quello risultante al momento del sinistro, fermo quanto disposto dall'art.17 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Art. 19 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Qualora sulle medesime cose e per il medesimo rischio esistono altre assicurazioni, la presente polizza si intende operante solo ed esclusivamente in differenza di condizioni

Art. 20 LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del C.C. per nessun titolo gli Assicuratori saranno tenuti a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 21 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito dagli Assicuratori entro 30 giorni dalla data dell'accordo diretto tra le Parti, ovvero dalla data di consegna agli Assicuratori delle pronunce definitive degli arbitri di parte concordi o del terzo arbitro.

Numero polizza

Art. 22 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni fra le parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, telex, telefax o per telegramma :

- a) Per quanto riguarda le comunicazioni dirette agli Assicuratori : al corrispondente dei Lloyd's tramite il quale è stata effettuata l'assicurazione od al rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's.
- b) Per quanto riguarda le comunicazioni all'Assicurato all'ultimo indirizzo conosciuto dagli Assicuratori.

Art. 23 DOMANDE GIUDIZIALI

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dagli Assicuratori dei Lloyd's al rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's.

Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente assicurazione, dovrà essere proposta contro: gli Assicuratori dei Lloyd's, che hanno assunto il rischio derivante dal presente contratto in persona del rappresentante generale per l'Italia dei Lloyd's.

RIPARTO:

Lloyd's of London (100%)



CONDIZIONI ALL-RISK INCENDIO, TERREMOTO, INONDAZIONE, ALLUVIONE, EVENTI ATMOSFERICI.

I danni materiali e diretti causati da qualsiasi evento, salvo quelli espressamente esclusi

OGGETTO DI POLIZZA

Con la presente polizza viene assicurato tutto quanto costituisce l'ubicazione del rischio indicato, anche di proprietà di terzi, salvo quanto espressamente escluso; qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza, ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Contenuto".

Ciò premesso, gli Assicuratori, in corrispettivo del versamento del premio convenuto e anticipato e per la durata del presente contratto, alle condizioni tutte e nei limiti stabiliti in polizza, si obbligano a risarcire l'assicurato.

ESCLUSIONI

Gli Assicuratori non sono obbligati in alcun caso per:

A) a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con detti eventi i danni verificatisi in occasione di:

- a)1 - atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- a)2 - esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- a)3 - bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- a)4 - inquinamento e/o contaminazione ambientale;
- a)5 - trasporto e/o trasferimento, operazioni di carico e scarico, delle cose assicurate unicamente se avvenuto al di fuori dell'ubicazione del rischio;

B) a meno che l'Assicurato non provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con detti eventi o i danni siano provocati da altri eventi non altrimenti esclusi, i danni causati o dovuti a:

- b)1 - crollo, assestamenti, restringimenti o dilatazioni di impianti e strutture di fabbricati;
- b)2 - montaggio o smontaggio di impianti e/o altre cose assicurate o costruzioni o demolizioni di fabbricati;
- b)3 - danni causati dal naturale deperimento, usura e deterioramento;
- b)4 - guasti accidentali, meccanici e/o di funzionamento al contenuto; risultano però compresi i danni di dispersione liquidi e prodotti in genere per guasto o rottura accidentale di vasche o serbatoi;
- b)5 - mancata o anormale refrigerazione, raffreddamento, riscaldamento e/o climatizzazione subiti dalle scorte alimentari;
- b)6 - difetti noti all'Assicurato, all'atto della stipulazione della polizza.



- b)7 - eventi per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.
- b)8 - danni causati direttamente da animali;
- b)9 - danni da imbrattamento;
- b)10 - danni ad alberi, fiori, coltivazioni in genere;
- b)11 - danni a cose mobili all'aperto e sotto tettoie completamente aperte da almeno un lato;
- b)12 - danni indiretti quali cambiamento di costruzione o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, da mancato godimento od uso delle cose assicurate, di altri eventuali pregiudizi o di perdita dei profitti sperati;
- b)13 - danni causati e subiti da impianti di irrigazione;
- b)14 - danni causati da umidità, stillicidio, da acqua penetrata attraverso finestre e lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;
- b)15 - danni relativi a spese di ricerca e ripristino;
- b)16 - i danni commessi o agevolati con dolo dell'assicurato, dei famigliari e altre persone con lui stabilmente conviventi, viene di contro assicurata la colpa grave di anzidette persone;
- b)17 - danni commessi o agevolati con dolo di dipendenti dell' Assicurato, di altre persone cui debba rispondere, di persone da lui incaricate della sorveglianza dei locali comunque da lui ammesse nei locali stessi. Tuttavia la garanzia è valida se una delle suddette persone agevola o commette il danno con dolo a condizione che l'Assicurato agisca penalmente contro di lei, viene di contro assicurata la colpa grave di anzidette persone;
- b)18 - truffa, estorsione, furto, rapina, appropriazione indebita, ammanchi, sottrazioni, smarrimenti;
- b)19 – furto;
- b)20 – responsabilità civile.

Nel caso che in conseguenza dei predetti eventi ne derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente polizza, gli Assicuratori indennizzeranno solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

CONDIZIONI PARTICOLARI SEMPRE OPERANTI

1) SPESE RIPRISTINO

Relativamente a disegni, modelli, stampi e simili, nonché a registri stampati, archivi, documenti, microfilm, fotocolor e simili, schede, dischi, nastri o fili per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici, la garanzia è prestata per il solo costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche per il rifacimento degli enti distrutti o danneggiati. Il risarcimento del danno sarà comunque limitato alle spese effettivamente sostenute entro il termine di 24 (ventiquattro) mesi dal sinistro.

2) TERREMOTO

In considerazione del fatto che la presente polizza prevede la garanzia terremoto, relativamente ai danni materiali diretti causati dal terremoto stesso, intendendosi per tale, un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, si precisa che per singolo sinistro si intendono i danni subiti dagli enti assicurati per effetto di fenomeno tellurico e del suo proseguimento limitatamente alle 72 ore successive all'evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile ai sensi della presente garanzia.

3) SPESE DI DEMOLIZIONE, SGOMBERO, DECONTAMINAZIONE, RICOLLOCAMENTO

Si intendono assicurate, le spese di demolizione e sgombero per ogni sinistro che risulti indennizzabile in base alla presente assicurazione.

Verranno inoltre indennizzate le spese di demolizione e sgombero sostenute dall'Assicurato per adempiere all'obbligo di salvataggio di cui all'art.1914 del C.C., nonché le spese sostenute per le operazioni di pulizia e di decontaminazione, dei fabbricati e/o contenuto, resesi necessarie a seguito di sinistro indennizzabile. Sono altresì indennizzabili le spese sostenute dall'Assicurato per collocare temporaneamente eventuali beni illesi in altri locali non danneggiati, nonché le spese per ricollocare gli stessi beni all'interno dell'ubicazione assicurata.

Quanto sopra, in eccedenza rispetto alle somme assicurate, e fino alla concorrenza del 10% del danno liquidabile a termini di polizza

4) PARIFICAZIONE DANNI

Sono parificati ad altri danni risarcibili, oltre ai guasti fatti per ordine delle Autorità, anche quelli prodotti dall'Assicurato o da terzi allo scopo di impedire o arrestare i danni, compresi quelli degli impianti fissi per estinzione qualora esistessero.

5) ONORARIO PERITI E CONSULENTI.

Gli Assicuratori, in caso di sinistro, rimborseranno all'assicurato, le spese di perizia eventualmente sostenute per il perito di parte, nonché per la parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale. Sono inoltre risarcibili all'Assicurato, le spese e/o gli onorari che lo stesso dovesse eventualmente pagare, ad architetti, ingegneri, progettisti, commercialisti, avvocati, consulenti e professionisti in genere allo scopo di reintegrare le perdite subite nonché supportare l'attività del perito di parte.

Quanto sopra, in eccedenza rispetto alle somme assicurate e fino alla concorrenza del 10% del danno liquidabile a termini di polizza.

6) PERDITA DELLE PIGIONI.

Se il fabbricato o i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, gli Assicuratori riederanno all'Assicurato anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati. Ciò fino ad avvenuto loro ripristino entro comunque il tempo massimo di due anni. Per i locali regolarmente affittati si intendono anche quelli occupati dall'assicurato - proprietario - che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presumibilmente ad essi relativa. La presente garanzia assicurativa, è prestata, solo se assicurato il fabbricato (anche se in rischio locativo), nel limite massimo del 10% del capitale assicurato per Fabbricato e/o Locativo indicato in polizza.

7) BUONA FEDE

L'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto (esempio l'omissione di informare gli Assicuratori di precedenti sinistri) o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo comprovato dagli Assicuratori, fermo restando il diritto degli Assicuratori stessi, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si siano verificate o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso)

8) VALORE A NUOVO

Premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente:

- per i fabbricati, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso soltanto il valore dell'area.
- per il contenuto, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

Le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto valore a nuovo alle seguenti condizioni: in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:

- a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione valore a nuovo non esistesse;
- b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui al punto a) determina l'indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo.

Agli effetti delle Condizioni Generali di Assicurazione, il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- superiore od uguale al rispettivo valore a nuovo, è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
- inferiore al rispettivo valore a nuovo, ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
- uguale od inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo;
- in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità, si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;

agli effetti del risarcimento resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascun fabbricato, macchina od impianto, importo superiore al triplo del relativo valore determinato in base alle stime di cui alle condizioni generali di assicurazione.

Il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale, sempreché non ne derivi aggravio per gli Assicuratori e purché ciò avvenga (salvo comprovata forza maggiore e specifici accordi con gli Assicuratori) entro 24 mesi dalla data di pagamento dell'indennizzo sulla base del valore che le cose avevano al momento del sinistro.

9) COSTO DI RICOSTRUZIONE FABBRICATI AL MOMENTO DELLA RICOSTRUZIONE

In caso di sinistro che abbia colpito i fabbricati assicurati, gli Assicuratori riconoscono una maggiorazione percentuale (nei limiti del 10 %) corrispondente alla variazione di costi; di costruzione intervenuta tra la data del sinistro e quella in cui ha avuto termine la riparazione o la ricostruzione, purché la stessa sia conclusa entro diciotto mesi dalla data di pagamento dell'indennizzo sulla base del valore delle cose al momento del sinistro.



Numero polizza

10) ONERI DI RICOSTRUZIONE

Si conviene che nella somma assicurata per la voce fabbricati sono compresi anche i costi e/o oneri che dovessero comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati assicurati, in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione.

11) CLAUSOLA BROKER

Il Contraente e l'assicurato dichiarano di aver affidato la gestione del presente contratto a Fidelitas United Broker srl Via Giardini, 464 scala F - Modena, di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dalla Fidelitas United Broker srl, la quale tratterà con la Compagnia.

12) RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

Gli Assicuratori, salvo il caso di dolo, rinunciano al diritto di surroga derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, purchè l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di regresso verso il responsabile medesimo.

Il Broker CoverHolder
Fidelitas United Broker Srl

IL CONTRAENTE

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali:

- Art. 6 (Diritto di recesso degli Assicuratori e del contraente dopo ogni denuncia di sinistro);
- Art. 9 (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità Giudiziaria);
- Art. 14 (Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno e di altri comportamenti fraudolenti);
- Art. 15 e 16 (Procedura per la valutazione del danno e mandato dei Periti)
- Art. 19 (Assicurazioni presso diversi assicuratori);
- Art. 21 (Pagamento dell'indennizzo)

Il Broker CoverHolder
Fidelitas United Broker Srl

IL CONTRAENTE

