

In collaborazione con



Alberghi

Contratto di Assicurazione a copertura dei rischi:
Incendio, Furto, Responsabilità civile, Rottura Lastre,
Cliente sicuro, Tutela legale.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

Nota Informativa	pag. 1 di 7
A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione	pag. 1 di 7
B. Informazioni sul Contratto	pag. 1 di 7
C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami	pag. 5 di 7
Glossario	pag. 1 di 4
Glossario giuridico	pag. 3 di 4
Condizioni di Assicurazione	pag. 1 di 20
Condizioni Generali	pag. 1 di 20
Sezione Incendio	pag. 2 di 20
• Cosa e come assicuriamo	pag. 2 di 20
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 4 di 20
• Garanzie Aggiuntive	pag. 5 di 20
Sezione Furto	pag. 7 di 20
• Cosa e come assicuriamo	pag. 7 di 20
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 8 di 20
• Garanzie Aggiuntive	pag. 8 di 20
In caso di Sinistro – Incendio/Furto	pag. 9 di 20
Sezione Responsabilità civile	pag. 11 di 20
• Cosa e come assicuriamo	pag. 11 di 20
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 12 di 20
• Garanzie Aggiuntive	pag. 13 di 20
• In caso di Sinistro	pag. 14 di 20
Sezione Rottura Lastre	pag. 14 di 20
• Cosa e come assicuriamo	pag. 14 di 20
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 15 di 20
• In caso di Sinistro	pag. 15 di 20
Sezione Cliente sicuro	pag. 15 di 20
• Cosa e come assicuriamo	pag. 15 di 20
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 17 di 20
• In caso di Sinistro	pag. 17 di 20
Sezione Tutela Legale	pag. 18 di 20
• Premessa	pag. 18 di 20
• Cosa e come assicuriamo	pag. 18 di 20
• Delimitazioni ed esclusioni	pag. 19 di 20
• In caso di Sinistro	pag. 19 di 20
Norme speciali	pag. 20 di 20

Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto da 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.

Gli eventuali aggiornamenti delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it.

Ai sensi dell'articolo 166, comma 2, del D.Lgs. 209/2005 "Codice delle Assicurazioni Private", e dell'articolo 31 del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato **sulle clausole evidenziate in grassetto** che prevedono decadenze, nullità, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, ovvero oneri ed obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il presente contratto viene stipulato con

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono n. 02.59660070 - Telefax n. 02.26622768
Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it
Sito internet: www.zurich.it
Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc, è una società facente parte del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (CBI) ed è soggetta ad una limitata attività di regolamentazione e vigilanza da parte dell'Istituto di Vigilanza Assicurazioni (IVASS).

Zurich Insurance plc, svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'Assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano, Italia.

Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) dal 3/1/08 al n. I.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Plc è di 2.199 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.191 milioni di euro ed è definito applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP).

L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, conforme alla normativa Solvency II, è del 135,3% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili (EOF Eligible Own Funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR Solvency Capital Requirement).

Si precisa inoltre che le modifiche del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it. Per informazioni rivolgersi all'intermediario assicurativo cui è assegnata la polizza oppure scrivere all'indirizzo di posta elettronica: informazioni@zurich.it.

B. Informazioni sul contratto

Il contratto è stipulato, salvo diversa pattuizione, con tacito rinnovo.

AVVERTENZA:

In mancanza di disdetta data da una della Parti con lettera raccomandata A/R almeno 60 giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il periodo di un anno e così successivamente.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'articolo 8 "Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dal contratto sono:

- Incendio;
- Furto;
- Responsabilità civile;
- Rottura lastre
- Cliente sicuro
- Tutela legale.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alle relative sezioni.

AVVERTENZA

Le Condizioni di Assicurazione prevedono la presenza di limitazioni ed esclusioni come disciplinato per ogni Sezione ai Capitoli "Cosa e come assicuriamo" e "Delimitazioni ed esclusioni".

Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio;
- Art. 2 – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia;
- Art. 4 – Variazione dell'ubicazione e dell'attività;
- Art. 5 – Aggravamento del Rischio;
- Art. 11 – Altre assicurazioni;

Sezione Incendio:

- Capitolo "Cosa e come assicuriamo" alle Voci "Eventi coperti", "Eventi sociopolitici", "Eventi atmosferici", "Spese consequenziali", "Merci e attrezzature presso terzi",

“Valore a nuovo”, “Dolo e colpa grave”, “Anticipo inden-
nizzi” e “Ambito territoriale”;

- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alle Voci “Caratteristiche del Fabbricato” e “Esclusioni”;
- Capitolo “Garanzie Aggiuntive” alle Voci “Spese di ricerca e riparazione guasti da acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici”, “Sovraccarico di neve”, “Danni indiretti”, “Merci in refrigerazione”, “Ricorso terzi e/o locatori (escluso Clienti)” e “Elettronica”;

Sezione Furto:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo” alle Voci “Eventi coperti”, “Ambito territoriale” e “Valore a nuovo”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alla Voce “Caratteristiche del Fabbricato”;
- Capitolo “Garanzie Aggiuntive” alla Voce “Valori e Preziosi di proprietà dell’Albergatore e/o dei suoi familiari conviventi”;

Sezione In Caso di Sinistro – Incendio/Furto:

- Capitolo “Obblighi” alle Voci “In caso di Sinistro, il Contraente o l’Assicurato deve:”, “Esagerazione dolosa del danno”, “Procedura per la valutazione del danno”, “Mandato dei Periti”, “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno”, “Pagamento dell’Indennizzo”, “Assicurazione parziale – Tolleranza”, “Raccolte e collezioni” e “Trasloco delle cose assicurate”;

Sezione Responsabilità civile:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo” alla Voce “Responsabilità civile verso terzi per l’esercizio dell’Albergo”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alle Voci “Persone non considerate terzi”, “Ambito territoriale” e “Esclusioni”;
- Capitolo “Garanzie Aggiuntive” alle Voci “Responsabilità Civile verso terzi per l’esercizio di speciali servizi accessori dell’Albergo”, “Responsabilità civile verso clienti per cose portate in Albergo”, “Responsabilità Civile verso utenti di servizi accessori per cose portate in Albergo” e “Responsabilità Civile verso Collaboratori”;
- Capitolo In caso di Sinistro alle Voci “Obblighi” e “Gestione delle vertenze – Spese legali”;

Sezione Rottura Lastre:

- Capitolo “Cosa assicuriamo”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alle Voci “Esclusioni” e “Rinuncia al diritto di surrogazione”;

Sezione Cliente Sicuro:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alla Voce “Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni”;
- Capitolo “In caso di Sinistro”, alle Voci “Obblighi”, “Obblighi dell’Albergatore e Formula Cash”; “Prova” e “Modalità di richiesta delle prestazioni di Assistenza Clienti”;

Sezione Tutela Legale:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo” alle Voci “Oggetto dell’Assicurazione” e “Forma di garanzia”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alle Voci “Esclusioni” e “Estensione territoriale”;
- Capitolo “In Caso di Sinistro” alle Voci “Insorgenza del Sinistro – Operatività della garanzia”, “Denuncia di Sinistro e libera scelta del legale” e “Gestione del Sinistro”;

Sezione Norme speciali:

- Alle Voci “Buona fede”, “Concorso di eventi o coinvolgimento di più settori di Rischio”, “Oggetti d’arte”, “Alberghi ad attività stagionale” e “Assicurazioni presso più assicuratori”.

AVVERTENZA

Le Condizioni di Assicurazione prevedono la presenza di condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell’Indennizzo come disciplinato agli articoli 2 “Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia”, 4 “Variazione dell’ubicazione e dell’attività”, 5 “Aggravamento del Rischio” delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione, nonché nella Sezione “Tutela Legale” al Capitolo “In Caso di Sinistro” alla Voce “Insorgenza del Sinistro – Operatività della garanzia”.

AVVERTENZA

Le garanzie sottoscritte si intendono prestate sino alla concorrenza della somma assicurata e/o del Massimale prescelti dall’Assicurato e indicati in Polizza; le prestazioni possono essere soggette ad applicazione di Limiti di indennizzo, Franchigie e/o Scoperti indicati in Polizza o previsti nelle Condizioni di Assicurazione.

Per nessun titolo la Compagnia è tenuta a pagare una somma maggiore a quella assicurata.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alla descrizione puntuale di ciascuna garanzia nelle Condizioni di Assicurazione.

Sezione Incendio:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo” alle Voci “Eventi coperti”, “Eventi sociopolitici”, “Eventi atmosferici”, “Spese consequenziali”, “Merci e attrezzature presso terzi”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alla Voce “Caratteristiche del Fabbricato”;
- Capitolo “Garanzie Aggiuntive” alle Voci “Spese di ricerca e riparazione guasti da acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici”, “Sovraccarico di neve”, “Danni indiretti”, “Merci in refrigerazione”, “Ricorso terzi e/o locatori (escluso Clienti)”, “Spese di demolizione e sgombero” e “Elettronica”;

Sezione Furto:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo” alle Voci “Eventi coperti”, “Indennità aggiuntiva” “Ambito territoriale” e “Valore a nuovo”;
- Capitolo “Garanzie Aggiuntive” alla Voce “Valori e Preziosi di proprietà dell’Albergatore e/o dei suoi familiari conviventi”;

Sezione Responsabilità civile:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo” alla Voce “Responsabilità civile verso terzi per l’esercizio dell’Albergo”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alla Voce “Limite massimo di risarcimento per Valori e Preziosi di proprietà dei Clienti custoditi in blocchi di cassette di sicurezza”;
- Capitolo “Garanzie Aggiuntive” alle Voci “Responsabilità Civile verso terzi per l’esercizio di speciali servizi accessori dell’Albergo” ai punti “Danni a veicoli a motore custoditi” e “Furto veicoli a motore custoditi”, “Responsabilità Civile verso Clienti per cose portate in Albergo”, “Responsabilità Civile verso utenti di servizi accessori per cose portate in Albergo” e “Responsabilità Civile verso Collaboratori”;
- Capitolo In caso di Sinistro alla Voce “Gestione delle vertenze – Spese legali”;

Sezione Rottura Lastre:

- Capitolo “Cosa assicuriamo”;
- Capitolo “Delimitazioni ed esclusioni” alla Voce “Limite massimo di Indennizzo”;

Sezione Cliente Sicuro:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo”;

Sezione Tutela Legale:

- Capitolo “Cosa e come assicuriamo” alla Voce “Forma di garanzia”;

Sezione Norme speciali:

- Alla Voce “Oggetti d’arte”.

Per facilitare al Contraente ed all’Assicurato la comprensione dei meccanismi di funzionamento di applicazione di scoperti e franchigie, si riportano di seguito delle esemplificazioni numeriche.

Esempio 1: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile inferiore al Limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo:	100.000 euro
Danno indennizzabile:	10.000 euro
Franchigia:	1.500 euro
Minimo:	1.500 euro
Indennizzo:	8.500 euro

Esempio 2: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo:	100.000 euro
Danno indennizzabile:	150.000 euro
Franchigia:	1.500 euro
Indennizzo:	8.500 euro

Esempio 3: Garanzia soggetta ad applicazione di Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile inferiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000 euro
Danno indennizzabile:	10.000 euro

Scoperto: 20%	2.000 euro
Minimo:	2.500 euro
Indennizzo:	7.500 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000 euro
Danno indennizzabile:	10.000 euro
Scoperto: 20%	2.000 euro
Minimo:	1.500 euro
Indennizzo:	8.000 euro

Esempio 4: Garanzia soggetta ad applicazione di Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000 euro
Danno indennizzabile:	120.000 euro
Scoperto: 20%	24.000 euro
Minimo:	25.000 euro
Indennizzo:	95.000 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000 euro
Danno indennizzabile:	120.000 euro
Scoperto: 20%	24.000 euro
Minimo:	15.000 euro
Indennizzo:	96.000 euro

4. Dichiarazioni dell’Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio - Nullità

AVVERTENZA:

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del contratto, nonché la cessazione dell’Assicurazione stessa.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all’articolo 1 “Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio” delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione. Il contratto non prevede particolari casi di nullità se non quelli previsti dalla Legge.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

L’Assicurato, o per esso il Contraente, deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni variazione di Rischio in quanto ciò può costituire aggravamento o diminuzione del Rischio.

Per gli aspetti di dettaglio sulle conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione, si rimanda agli articoli 5 “Aggravamento del Rischio” e 6 “Diminuzione del Rischio” delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

A puro titolo esemplificativo, costituisce aggravamento del Rischio lo stoccaggio di liquidi infiammabili accanto ad un

magazzino di carta o cartone in quanto può aumentare la possibilità di Incendio.

6. Premi

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento, purché l'importo di ogni singola rata non sia inferiore a 75 euro.

Modalità di pagamento del premio

Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia di Assicurazione oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia di Assicurazione o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;
- denaro contante per un importo massimo di 750 euro annui per ciascun contratto.

I premi devono essere pagati alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, autorizzato dalla Compagnia stessa alla esazione dei Premi.

In caso di durata poliennale, il contratto prevede due modalità alternative di pagamento:

- 1) Premio ricorrente secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza;
- 2) "Soluzione Unica": il premio viene pagato dal Contraente per tutta la durata del contratto, anticipatamente, ed in un'unica soluzione.

Il contratto prevede la facoltà che premi, massimali e somme assicurate ed eventuali massimi risarcimenti e limiti di garanzia possano essere collegati all'"Indice dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai ed impiegati" pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 10 "Indicizzazione - Adeguamento automatico" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Il Premio può essere oggetto di sconti qualora il Contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali la Compagnia applica tariffe agevolate (convenzioni) oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'Intermediario assicurativo e da questo gestite autonomamente.

In caso di durata poliennale, al solo contratto con modalità di pagamento ricorrente viene applicato uno sconto, ai sensi dell'art. 1899 c.c., nella misura indicata in polizza. A fronte di tale sconto, il Contraente non può esercitare la facoltà di recesso dal contratto per i primi cinque anni di durata contrattuale. Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possi-

bilità di esercitare il diritto di recesso, a fronte della concessione dello sconto concesso ai sensi dell'art. 1899 c.c., nella misura indicata in Polizza.

7. Rivalse

L'articolo 1916 del Codice Civile "Diritto di surrogazione dell'Assicurato" prevede che la Compagnia che ha pagato l'Indennizzo può sostituirsi all'Assicurato nell'esercizio dei diritti di quest'ultimo nei confronti dei terzi responsabili del danno.

Salvo il caso di dolo, la Compagnia rinuncia all'esercizio del succitato diritto di surrogazione se il danno è causato da persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge o nei confronti di società controllate, consociate e collegate purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di surrogazione verso il responsabile medesimo.

Si rinvia alle specifiche Voci "Rinuncia al diritto di surrogazione" delle singole Sezioni delle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di recesso

In caso di Sinistro, la Compagnia può recedere dal Contratto in un periodo compreso fra la data di denuncia del Sinistro e il 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/Risarcimento, con preavviso di 30 giorni.

La Compagnia si impegna a rimborsare la parte di Premio imponibile non goduta entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Si rinvia all'articolo 7 "Recesso in caso di Sinistro" delle Condizioni Generali delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni l'Assicurato ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile).

Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso.

Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica") e senza indicazione dello sconto sulla scheda di polizza (per inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.)

In una copertura poliennale per "Annualità di Polizza" si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennialità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni

Annualità di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. **La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.**

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni Annualità di Polizza ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 13 "Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza" e all'articolo 14 "Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza "Soluzione Unica") e senza indicazione dello sconto sulla scheda di polizza (per inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.)" delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Per la garanzia Responsabilità civile, la prescrizione inizia a decorrere dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso azione contro di lui.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Il Premio relativo a ciascuna garanzia prestata è soggetto alla relativa imposta secondo le aliquote seguenti:

• Incendio:	22,25%
• Furto:	22,25%
• Responsabilità civile del Fabbricato:	22,25%
• Rottura lastre:	22,25%
• Rottura lastre	21,25%
• Cliente sicuro	10,00%
• Tutela legale	21,25%

AVVERTENZA

Esenzione dalle imposte.

Le Polizze sono esenti dalle imposte per i rischi ubicati nella Repubblica di San Marino o Città del Vaticano.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

AVVERTENZA:

Con riferimento all'art. 1913 del Codice Civile "*Avviso all'assicuratore in caso di Sinistro*" si precisa che, in caso di Sinistro, **il Contraente o l'Assicurato deve dare avviso del Sinistro alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto nei termini e nei modi indicati, per ciascuna Sezione, nelle Condizioni di Assicurazione alle Voci "Obblighi" dei Capitoli "In caso di Sinistro".**

Il diritto dell'Assicurato all'Indennizzo si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto dal quale deriva il diritto all'Indennizzo medesimo ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile "*Prescrizione in materia di assicurazione*".

In caso di Sinistro Tutela legale, l'Assicurato deve darne immediata comunicazione alla D.A.S. o alla Compagnia.

I sinistri denunciati oltre due anni dalla loro insorgenza comporteranno per l'Assicurato la prescrizione dal diritto alla garanzia.

In caso di sinistro Assistenza, la richiesta dovrà essere fatta alla Società Mapfre Asistencia Compañia Internacional de Seguros y Reaseguros S.A..

AVVERTENZA:

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rimanda ai Capitoli "In caso di Sinistro" delle singole Sezioni.

13. Reclami

Eventuali Reclami possono essere presentati alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri. Compete alla Compagnia anche la gestione dei reclami relativi al comportamento degli Agenti (intermediari iscritti nella sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi) di cui l'impresa si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, incluso il comportamento dei dipendenti e collaboratori degli Agenti.

I Reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Compagnia ricevuto il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello

stesso, all'indirizzo fornito dal Reclamante. Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo, così come previsto dalla normativa vigente.

I Reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

- **ZURICH INSURANCE plc**
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Fax numero: 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
PEC: reclami@pec.zurich.it
- o tramite il sito internet della Compagnia www.zurich.it dove, nella sezione dedicata ai Reclami, è predisposto un apposito modulo per l'inoltro dello stesso alla Compagnia.

- All'IVASS

Vanno indirizzati i Reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine previsto dalla vigente normativa.

I Reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione della Compagnia, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine previsto dalla vigente normativa e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich.it. La presentazione del Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.

I Reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

I.V.A.S.S.

**Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06.42133206**

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei Reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s.m.i., che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s. m. i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

Per la garanzia Tutela Legale, è previsto l'arbitrato in caso di disaccordo sulla possibilità di esito positivo del giudizio.

In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e la D.A.S. sulle possibilità di esito positivo o più favorevole all'Assicurato del giudizio, in un procedimento civile o penale, la questione, a richiesta di una delle parti da formu-

larsi per iscritto, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale nella cui Circostrizione è avvenuto il Sinistro. L'arbitro decide secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

15. Accesso all'Area Clienti Riservata

Sul sito www.zurich.it è disponibile l'Area Clienti Riservata

dove il Contraente può consultare le proprie coperture assicurative in essere.

A garanzia di una consultazione sicura, è necessario richiedere le credenziali d'accesso tramite registrazione nella sezione dedicata all'Area Clienti Zurich sul sito www.zurich.it e seguire le istruzioni. In caso di problemi di accesso al proprio spazio riservato o di dubbi in merito alla consultazione, è disponibile un servizio di supporto all'indirizzo: areaclienti@it.zurich.com.

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia - è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

ZURICH INSURANCE PLC
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
Il rappresentante legale
Camillo Candia



Glossario

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Addetti: le persone che partecipano all'attività alberghiera, compresi l'Albergatore ed i Coadiutori.

Albergo: impresa turistica – come definito ai sensi della Legge 17 maggio 1983 n. 217 - che svolge attività di gestione di strutture ricettive di qualsiasi categoria aperte al pubblico, a gestione unitaria, che fornisca alloggio in camere ubicate in uno o più stabili - o in unità abitative dislocate su aree recintate - ed eventualmente vitto ed altri servizi accessori quali: bar, ristoranti, parrucchieri, lavanderie, negozi, autorimesse, parcheggi, cure termali, attività sportive, ricreative e culturali. Si intendono parificati ad Alberghi anche le attività di Bed and Breakfast.

Armadio di sicurezza: mezzo di custodia che presenti almeno le seguenti caratteristiche di base:

- a) pareti e battenti in acciaio di spessore non inferiore a tre mm., con sagomatura antistrappo sul lato cerniere e, a protezione delle serrature, una piastra di acciaio al manganese o di altro materiale avente caratteristiche di resistenza al trapano almeno pari a quelle dell'acciaio al manganese;
- b) movimento di chiusura:
 - manovrato da maniglia o volantino che comanda catenacci multipli ad espansione su tre lati di un battente (almeno un catenaccio sul lato orizzontale superiore, uno sul lato verticale serrature ed uno sul lato orizzontale inferiore);
 - rifermato da serratura di sicurezza a chiave con almeno cinque lastrine e/o da serratura a combinazione numerica o letterale con almeno tre dischi coassiali;
- c) peso minimo: 200 kg.

Annualità di Polizza: in una copertura poliennale si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Assicurazione a primo Rischio assoluto: forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile.

Assicurazione a valore totale: forma di Assicurazione che comporta, in caso di danno, l'applicazione della proporzionale a carico dell'Assicurato, così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, **qualora risulti dalle stime che il valore a nuovo delle cose, al momento del Sinistro, eccedeva del 10% la somma assicurata.**

La proporzionale verrà applicata per la sola eventuale eccedenza.

Atto di terrorismo: l'atto commesso, in via esemplificativa e non esaustiva, con la minaccia o l'uso della forza o della vio-

lenza, da una persona o da un gruppo di persone su incarico od in connessione con organizzazioni terroristiche e/o governi, per scopi politici, religiosi, ideologici o comunque volti a destabilizzare il governo di qualsiasi nazione e/o a creare panico o sconcerto nella popolazione od in parti di essa.

Bagaglio: gli oggetti di uso personale - esclusi valori, Preziosi, collezioni ed oggetti d'arte - contenuti in borse, valigie e/o bauli.

Carenza Assicurativa: periodo durante il quale non c'è copertura contrattuale.

Caso assicurativo/Sinistro: la controversia o il procedimento per i quali è prestata l'Assicurazione.

Cassaforte: mezzo di custodia che presenti le seguenti caratteristiche di base:

- a mobile

- a) pareti e battente di adeguato spessore, costituiti da difese atte a contrastare attacchi condotti con soli mezzi meccanici tradizionali (trapano, mola a disco, mazze, scalpelli, martelli a percussione, etc.);
- b) movimento di chiusura:
 - manovrato da maniglia o volantino che comanda catenacci ad espansione multipli o a lama continua, posti almeno su due lati verticali del battente. Sul lato cerniere possono essere in ogni caso adottati catenacci fissi, oppure un profilo continuo ad incastro antistrappo. Nelle cassaforti a due battenti i catenacci debbono essere presenti su tutti i lati dei battenti;
 - rifermato da serratura di sicurezza a chiave con almeno cinque lastrine e/o da serratura a combinazione numerica o letterale con almeno tre dischi coassiali;
- c) peso minimo: 200 kg.;

- a muro

mezzo di custodia con pareti e battenti in acciaio munito di alette di ancoraggio, incastonato con cemento nella muratura e con sportello d'apertura a filo di parete.

Cassette di sicurezza (blocco di): mezzi di custodia, inseriti in grandi cassaforti o armadi corazzati o in camere blindate, costituiti da una serie di cassette aventi le caratteristiche della Cassaforte a mobile e munite di doppia chiave di sicurezza detenute l'una dal Cliente e l'altra dall'Albergatore.

Cliente: persona che dispone dell'alloggio in Albergo dal momento della sua registrazione a norma di legge (check-in) sino al momento del definitivo rilascio della camera (check-out), compresi i minori per i quali non sia prescritta la registrazione purché siano accompagnati da persone maggiorenti.

Coadiutori: i familiari dell'Albergatore che collaborano all'attività alberghiera.

Colpo d'ariete: la rapida successione di oscillazioni della pressione, che si propagano ripetutamente nei due sensi, lungo una condotta chiusa di liquido, causata da una brusca variazione della portata e quindi della velocità di flusso, la cui sovrapposizione produce sovrappressioni locali che possono provocare la rottura della condotta. In genere ciò avvie-

ne per effetto di un blocco di chiusura, per l'apertura di un organo di intercettazione o per il brusco arresto di una pompa.

Compagnia: è la Società Assicuratrice ovvero Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia.

Contenuto: Per Contenuto si intende:

- merci e scorte inerenti l'attività, arredamento ed attrezzatura completa dell'Albergo, mobilio, macchinario compresi apparecchi ed elaboratori elettronici, monitor, apparecchi audiovisivi e telecamere, sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi con esclusione, per le cose di proprietà di terzi, di quanto di pertinenza dei servizi accessori le cui licenze siano intestate ad altra persona e la gestione sia affidata a terzi;
- Valori (denaro e titoli di credito) sino a 2.500 euro;
- vestiario di proprietà del personale dipendente;
- arredamento dell'abitazione dell'Albergatore e/o dei suoi familiari, nonché gli Effetti personali di loro proprietà, nel caso in cui l'abitazione sia ubicata nei locali dell'Albergo o comunicante con la stessa;
- migliorie od adattamenti, purché fissi, anche esterni (opere murarie escluse) fatti eseguire dall'Assicurato al Fabbricato, affreschi, statue di valore non artistico, decorazioni, tappezzerie, moquettes, tendoni, veneziane ed insegne anche all'esterno.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altre persone.

Cose particolari: archivi, documenti, disegni, microfilm, fotocolor, schede, dischi, C.D., nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici.

Dipendenti: le persone alle dirette dipendenze dell'Albergatore con rapporto di lavoro subordinato o di apprendistato.

Documenti personali: il passaporto, la carta d'identità, la patente di guida, la patente nautica, la tessera sanitaria, il codice fiscale.

Effetti personali: tutti i capi di vestiario, gli oggetti anche Preziosi, i Valorie quant'altro i Clienti abbiano con sé o a portata di mano, non contenuti in valigia e/o baule.

Esplosione: deflagrazione per sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione.

Fabbricato: Per Fabbricato si intende la costruzione edile (esclusa l'area) e tutte le opere murarie e di finitura, quali fissi, infissi ed opere di fondazione o interrato, impianti idrici, igienici e sanitari, impianti elettrici fissi per illuminazione, antenne radiotelevisive, impianto ad uso esclusivo di riscaldamento nonché impianto fotovoltaico e/o impianto solare termico per un valore massimo complessivo di 50.000 euro.

Forze dell'ordine: Carabinieri, organi di Polizia, Corpi dello Stato, Forze Armate dello Stato in servizio di pubblica sicurezza, Protezione Civile.

Franchigia: l'importo prestabilito che in caso di Sinistro l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Compagnia non riconosce l'Indennizzo o il Risarcimento.

Furto: impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

I.N.A.I.L.: l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro.

Incendio: combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare.

Incombustibili: sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia per i danni direttamente subiti dall'Assicurato.

Infiammabili: sostanze e prodotti - ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali - non classificabili "esplosivi" che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di Infiammabilità inferiore a 55° C;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Il punto di Infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17/12/1977 - allegato V.

Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Inondazione/Alluvione: fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, provocata dallo straripamento dalle usuali sponde di corsi d'acqua e/o bacini a seguito di qualsivoglia causa.

Lastre: i manufatti piani o curvi di cristallo e vetro - comprese iscrizioni e decorazioni - esistenti all'interno ed all'esterno del Fabbricato destinato all'attività esercitata, fisse nelle loro installazioni o scorrevoli su guide, comprese quelle impiegate nelle insegne anche se di materiale plastico rigido (purché stabilmente ancorate al Fabbricato).

Libro Unico del Lavoro: registro nel quale vengono iscritti i lavoratori subordinati a tempo determinato e indeterminato, i lavoratori interessati a collaborazioni coordinate e continuative anche a progetto, i lavoratori somministrati o interinali.

Malattia: ogni obiettiva alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Malattie professionali: quelle indicate nell'elencazione delle tabelle allegate al D.P.R. 30/06/1965 n. 1124, nonché quelle per le quali venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della magistratura.

Massimale: la somma massima rimborsabile dalla Compagnia per ogni Sinistro. **Quando è specificato in Polizza che il Massimale è prestato per un periodo di assicurazione, esso rappresenta l'obbligazione massima a cui la Compagnia è tenuta per tutti i sinistri verificatisi durante lo stesso Periodo di assicurazione. Quando è specificato in polizza un Massimale per persona, questo è da intendersi unico per il soggetto infortunato e i relativi aventi diritto.**

Onda sonora: l'onda d'urto provocata dal superamento della velocità del suono.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.

Preziosi: oggetti totalmente o parzialmente d'oro o di platino o montati su detti metalli, gioielli, pietre preziose e perle naturali e di coltura.

Rapina: sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona stessa o a quella di altri.

Reclamante: un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del Reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il Contraente, l'Assicurato, il Beneficiario e il danneggiato.

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di una impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Ricovero: la degenza con pernottamento in Istituto di Cura (pubblico o privato) regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Rigurgito: il riflusso di liquidi nelle condutture con verso contrario al flusso naturale.

Risarcimento: la somma dovuta dalla Compagnia per i danni causati a terzi dall'Assicurato.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Scasso: forzatura o rottura di serrature e/o di mezzi di chiusura dei locali o dei mobili contenenti le cose assicurate, ovvero praticando una apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali medesimi.

Scippo: Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Scoppio/Implosione: repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione. **Gli effetti del gelo e del Colpo d'ariete non sono considerati Scoppio o Implosione.**

Sinistro: il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'Assicurazione dal quale è derivato un danno.

Società: l'Impresa D.A.S. – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona - Via Enrico Fermi 9/b - Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito web: das.it, alla quale la Compagnia ha scelto di affidare la gestione e la liquidazione dei Sinistri in relazione alla normativa di cui al D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successive modifiche e in accordo con le opzioni consentite dagli artt. 163 e 164 di tale decreto, nel testo chiamata D.A.S.

Solaio: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del Fabbricato escluse pavimentazioni e soffittature.

Spese per servizi turistici: spese attinenti ad intrattenimenti come auto, moto e biciclette a noleggio, stabilimenti balneari, noleggio imbarcazioni ed articoli sportivi, attività sportive, cure termali, sky pass, ecc.

Territorio italiano: quello della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino.

Tetto: il complesso degli elementi, portanti e non portanti (compresi orditura, tiranti e catene), destinati a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici.

Valore in lite: il valore del contendere.

Valori: denaro, monete, carte valori, titoli di credito e di pegno.

Vetro antisfondamento: manufatto costituito da più strati di vetro accoppiati fra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro e per le intere superfici, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a sei mm., oppure da unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a sei mm.

Glossario giuridico

Arbitrato: è una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assistenza stragiudiziale: è quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e/o per evitarlo.

Contravvenzione: è un reato (vedi alla Voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso; per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda. chi stipula il Contratto di assicurazione.

Danno extracontrattuale: è il danno ingiusto conseguente al fatto illecito: quello del derubato, dell'Ospite che scivola sulle scale sdruciolevoli o, tipicamente, i danni da incidenti stradali. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto con-

trattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: è doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Delitto preterintenzionale: si ha delitto preterintenzionale, o oltre l'intenzione, quando l'evento dannoso risulta più grave di quello voluto.

Diritto civile: è il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al Diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

Diritto penale: è il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza di quella derivante dalla violazione della legge civile (vedi alla Voce Diritto civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla Voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.

Fatto illecito: non è inadempimento, ossia violazione di un obbligo contrattuale assunto nei confronti di soggetti particolari.

Il Fatto illecito consiste nella inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o in un comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.

Insorgenza (del Sinistro): coincide con il momento in cui inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di Contratto.

- nel penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il Reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima;
- nell'Extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del Risarcimento;
- nel Contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

Lesioni personali colpose (art. 590 C.P.): commette Reato di lesioni personali colpose chi, senza volontà, provoca lesioni ad una persona.

Omicidio colposo (art. 589 C.P.): commette Reato di omi-

cidio colposo chi, senza volontà ed intenzione, provoca la morte di una persona.

Oneri fiscali (a carico dell'Assicurato): spese di bollatura di documenti da produrre in giudizio o di trascrizione, registrazione di atti (sentenze, decreti, ecc.).

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante informazioni di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Per la garanzia di Polizza è essenziale la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio), salvo quanto previsto alla Voce "Forma di garanzia".

Reato: violazione di norme penali.

I reati si distinguono in delitti e contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (**per delitti:** reclusione, multa; **per contravvenzioni:** arresto, ammenda).

I delitti si dividono poi, in base all'elemento psicologico, in dolosi, preterintenzionali e colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Sanzione amministrativa: misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le Sanzioni amministrative si definiscono Contravvenzioni, che invece sono veri e propri Reati (vedi alla Voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la Sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità giudiziaria.

Spese di giustizia: sono le spese del processo che, in un procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile invece le spese della procedura vengono pagate dalle Parti, contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifonderle.

Spese di soccombenza: sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla Voce Diritto civile).

Spese peritali: sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).

Statuto dei lavoratori (art. 28): ricorso degli Organismi sindacali avverso comportamenti antisindacali posti in essere dal datore di lavoro.

Transazione: accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Vertenza contrattuale: controversia insorta in merito ad esistenza, validità, esecuzione di patti, accordi, contratti precedentemente conclusi tra le Parti, anche oralmente, con inadempimento delle relative obbligazioni.

Condizioni di Assicurazione

Condizioni Generali

Articolo 1

Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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 come previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

L'Esercizio di attività diversa da quella dichiarata in Polizza è motivo di inoperatività della garanzia.

Articolo 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.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti come previsto dall'art. 1901 del Codice Civile.

Il Premio è sempre determinato per periodi di Assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

I premi devono essere pagati alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, autorizzato dalla Compagnia stessa alla esazione dei premi.

In caso di durata poliennale, il contratto prevede due modalità alternative di pagamento:

- 1) Premio ricorrente secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza;
- 2) "Soluzione Unica": il premio viene pagato dal Contraente per tutta la durata del contratto, anticipatamente, ed in un'unica soluzione.

Articolo 3

Modifiche dell'Assicurazione

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

Articolo 4

Variatione dell'ubicazione e dell'attività

L'Assicurazione vale esclusivamente per l'attività e l'ubicazione identificate in Polizza.

In caso di mutamenti di attività e/o ubicazione dell'esercizio assicurato, l'Assicurazione rimane sospesa fino a quando il Contraente/Assicurato ne abbia dato avviso scritto alla Compagnia, fermo il disposto dell'art. 1898 del Codice Civile in caso di aggravamento del Rischio.

Articolo 5

Aggravamento del Rischio

Il Contraente/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 come previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.

Articolo 6

Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato come previsto dall'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 7

Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, la Compagnia può recedere dall'Assicurazione prestata per la garanzia interessata o dall'intera Polizza, con preavviso di 30 giorni. In tal caso la Compagnia, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

Articolo 8

Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata di un anno e così successivamente.

Articolo 9

Oneri fiscali

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

Articolo 10

Indicizzazione - Adeguamento automatico

Le somme assicurate, i massimali, il Premio, nonché gli eventuali massimi risarcimenti e limiti di garanzia - se espressi in cifra assoluta - sono collegati all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai ed impiegati (senza tabacchi) pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica, in conformità a quanto segue:

- a) alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- b) alla scadenza di ogni rata annua si effettua il confronto tra l'indice iniziale di riferimento e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello di detta scadenza. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza tra detti indici sia non inferiore al 5%;
- c) l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua.

È facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare all'adeguamento della Polizza qualora l'indice superi del 100% quello inizialmente stabilito. In tal caso, le somme assicurate ed il Premio resteranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

Aggiornamento automatico dei massimali assicurati per la Responsabilità Civile verso i Clienti relativamente alle cose portate in Albergo e non consegnate

Le variazioni del Massimale assicurato per Cliente e per Sinistro derivanti annualmente per effetto del disposto della Voce **“Indicizzazione - Adeguamento automatico”** saranno operanti con effetto anticipato rispetto a quello previsto dal suddetto articolo e precisamente dalle ore 24 del 1° gennaio di ogni anno, anziché dalla data di scadenza annuale del Premio.

Articolo 11

Altre assicurazioni

Il Contraente deve dare avviso scritto alla Compagnia dell'esistenza e/o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, come previsto dall'art. 1910 del Codice Civile.

Se il Contraente omette di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta a corrispondere l'Indennizzo.

Articolo 12

Rinvio alle norme di legge

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana.

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

Articolo 13

Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento ricorrente e con indicazione dello sconto sulla scheda di polizza

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni l'Assicurato ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile).

Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso.

Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

Articolo 14

Recesso dalla polizza poliennale con modalità di pagamento unico anticipato (indicazione sulla scheda di polizza “Soluzione Unica”) e senza indicazione dello sconto sulla scheda di polizza (per inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.)

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennialità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni Annualità di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. **La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.**

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato.

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni Annualità di Polizza ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Articolo 15

Cambio del fornitore dei servizi nell'ambito delle garanzie “Tutela legale” e/o “Cliente sicuro”

La Compagnia si riserva la facoltà di modificare in qualsiasi momento il soggetto fornitore la garanzia Tutela legale e/o Cliente sicuro con altro fornitore che sarà comunicato con le modalità previste all'art. 37 comma 2 - Reg. ISVAP n. 35/2010 mediante pubblicazione sul sito internet della Compagnia o nell'area riservata.

La sostituzione del fornitore avverrà senza modifiche in miglioramento delle condizioni contrattuali e di premio pattuite con il Contraente.

Articolo 16

Foro competente

Il Foro competente, a scelta di parte attrice, è quello della sede legale del convenuto, purché in territorio italiano, ovvero quello ove ha sede l'Intermediario assicurativo cui è assegnato il contratto.

Qualora l'Assicurato sia un consumatore ex art. 3, comma 1, lett. a) D.lgs 206/2005, è competente il foro di residenza o domicilio eletto dell'Assicurato.

Sezione Incendio

Cosa e come assicuriamo

È assicurato l'Indennizzo **dei danni materiali e diretti arrecati al Fabbricato e/o al Contenuto**, anche se di proprietà di terzi, dagli eventi previsti dal presente Capitolo.

Eventi coperti

- Incendio originato da qualsiasi causa;
- azione del fulmine e dell'elettricità atmosferica, **esclusi i danni ad apparecchiature ed impianti elettrici ed elettronici;**
- Scoppio, Esplosione ed Implosione anche esterni (**esclusi quelli derivanti da ordigni esplosivi**); se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale, sono **esclusi dalla presente garanzia i danni alla macchina o all'impianto nel quale si è verificato lo Scoppio;**
- fenomeno elettrico causato da correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualunque causa provocati che si manifestassero negli impianti, motori, apparecchi e circuiti elettrici del Fabbricato e del macchinario.

Agli effetti della presente garanzia, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato sino a concorrenza di 5.000 euro per anno assicurativo (salvo quanto previsto nella scheda di Polizza alla relativa garanzia aggiuntiva). Esclusivamente per la somma assicurata eccedente i 5.000 euro la presente garanzia è prestata con l'applicazione di una Franchigia di 150 euro per ogni Sinistro.

Sono esclusi dalla presente garanzia i danni:

- a) agli impianti ed alle apparecchiature elettroniche;
 - b) causati da usura o da carenza di manutenzione;
 - c) verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
 - d) dovuti a difetti noti all'Assicurato od al Contraente all'atto della stipulazione della Polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- rottura accidentale dei congegni di manovra di ascensori e montacarichi, compresa la rovina delle cabine conseguente a tale rottura;
 - caduta aeromobili, meteoriti, corpi orbitanti-volanti, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, esclusi gli ordigni esplosivi;
 - caduta di alberi o di parti di essi, per effetto di eventi atmosferici o per altre cause accidentali, limitatamente ai danni al Fabbricato;
 - Onda sonora determinata da aeromobili ed oggetti in genere in moto a velocità supersonica;
 - urto di veicoli o di natanti **non appartenenti all'Assicurato**;
 - fumo, gas e vapori fuoriusciti a seguito di mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi, purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 50 metri da esse;
 - fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
 - fuoriuscita d'acqua a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici, di riscaldamento e antincendio, esistenti nel Fabbricato.

Sono esclusi dalla presente garanzia:

- a) i danni causati da gelo, da umidità e da stillicidio;
- b) i danni arrecati ai rivestimenti esterni del Fabbricato e al Tetto;
- c) le spese per la demolizione e ripristino di parti di Fabbricato ed impianti, sostenute al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine alla fuoriuscita di acqua, salvo che non ne sia stata pattuita la relativa garanzia aggiuntiva.

Eventi sociopolitici

Tumulti popolari, scioperi, sommosse, Atti di terrorismo o di sabotaggio, atti vandalici o dolosi.

Sono esclusi dalla presente garanzia i danni:

- a) da deturpamento o imbrattamento;
- b) da Furto e Rapina, atti vandalici e dolosi a scopo di Furto, tentato Furto e/o Rapina;
- c) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;
- d) avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, qualora

l'occupazione medesima si protragga per oltre cinque giorni consecutivi;

- relativamente agli Atti di terrorismo, le perdite, i danni, i costi, le spese, direttamente o indirettamente causati da e/o derivanti da e/o in connessione con inquinamento e/o contaminazione nucleare, biologica, chimica.

Agli effetti della presente garanzia, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una Franchigia di 150 euro per Sinistro.

Eventi atmosferici

Uragani, bufere, tempeste, grandine, vento e trombe d'aria e cose da essi trasportate, **quando la violenza che caratterizza tali eventi sia riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di enti, assicurati o non, nella zona circostante.**

I danni da bagnamento che si verificassero all'interno del Fabbricato e suo Contenuto sono compresi solo se arrecati direttamente da precipitazioni atmosferiche attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza dei fenomeni atmosferici sopraindicati.

Sono inoltre compresi i danni:

- da acqua penetrata nel Fabbricato per intasamento di grondaie e pluviali **causato esclusivamente da neve e/o grandine**;
- a camini, ciminiera, insegne, antenne ed altre installazioni esterne.

Sono esclusi dalla presente garanzia i danni:

a) causati da:

- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o Rigurgito dei sistemi di scarico;
- gelo, umidità e stillicidio;
- cedimento o franamento del terreno, valanghe/slavine;
- sovraccarico di neve, salvo che non sia stata pattuita la relativa garanzia aggiuntiva;

ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra;

b) subiti da:

- alberi, cespugli, coltivazioni in genere;
- cavi aerei;
- Lastre di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

Agli effetti della presente garanzia, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una Franchigia di 150 euro per Sinistro.

Spese consequenziali

La Compagnia, a seguito di Sinistro imputabile ad un evento previsto dal presente Capitolo ed indennizzabile a termini di Polizza, rimborsa:

- a) le spese rese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residuati del Sinistro **sino alla concorrenza di un importo pari al 15% dell'Indennizzo pagabile a termini di Polizza**;
- b) le spese occorrenti per il trasferimento in deposito presso terzi ed il ricollocamento del Contenuto resesi necessarie, **sino alla concorrenza di un importo pari al 10% dell'Indennizzo pagabile a termini di Polizza**;

- c) spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento delle "Cose particolari" distrutte o danneggiate, compreso il costo del materiale, sino a concorrenza di un importo pari al 10% della somma assicurata per il Contenuto;
- d) le spese fisse ed insopprimibili costituite da canoni, stipendi e mutui che l'Assicurato è costretto a continuare a sostenere nonostante la inattività dell'Albergo a seguito di Sinistro. Nel caso di parziale inattività le spese saranno rimborsate proporzionalmente. Il rimborso per questa garanzia non potrà superare il 15% dell'Indennizzo liquidato a termini di Polizza per il Fabbricato e/o il Contenuto;
- e) le spese conseguenti a guasti arrecati alle cose assicurate per impedire o limitare i danni.

Merci e attrezzature presso terzi

La Compagnia risponde, purché il Sinistro sia indennizzabile a termini di Polizza, dei danni arrecati alle merci e attrezzature in deposito e/o in lavorazione presso terzi nel Territorio italiano per un valore non superiore al 5% della partita "Contenuto" e purché il Fabbricato sia costruito e coperto come da caratteristiche evidenziate alla Voce "Caratteristiche del Fabbricato" del Capitolo "Delimitazioni ed esclusioni".

Valore a nuovo

L'Assicurazione è prestata per il "Valore a nuovo".

Per "Valore a nuovo" si intende:

- per il Fabbricato, il costo di riparazione o di ricostruzione a nuovo con analoghe caratteristiche costruttive (esclusa l'area);
- per il Contenuto, il costo di rimpiazzo del medesimo con cose nuove, uguali oppure equivalenti per uso e qualità (escluse le merci e scorte).

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, verso i Clienti nonché - se l'Assicurato è una Società - verso Società che rispetto all'Assicurato siano controllanti, controllate e collegate, purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di regresso verso il responsabile medesimo.

Dolo e colpa grave

La Compagnia assicura i danni derivanti dagli eventi, per i quali sono prestate le garanzie del presente Capitolo, determinati da:

- colpa grave dell'Assicurato e/o delle persone delle quali o con le quali deve rispondere a norma di legge;
- dolo delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, esclusi però il coniuge, gli ascendenti, i discendenti, i collaterali dell'Assicurato stesso con lui conviventi se l'Assicurato è una persona fisica, i soci a responsabilità illimitata e gli amministratori se l'Assicurato è una persona giuridica.

Anticipo indennizzi

La Compagnia anticipa un importo pari al 50% del presu-

mibile danno indennizzabile, purché:

- l'Assicurato abbia adempiuto a quanto previsto dalle condizioni di Polizza;
- l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data di presentazione della denuncia circostanziata delle cose danneggiate e distrutte dal Sinistro;
- l'Assicurato dimostri, nel caso sia stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, che i danni non sono stati causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato stesso;
- non ricorrano le condizioni previste dalla Voce "Esagerazione dolosa del danno" di cui al Capitolo "In Caso di Sinistro" Incendio/Furto;
- il presumibile Indennizzo sia superiore al 20% della somma assicurata o superiore a 50.000 euro;
- non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità del danno.

Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di Sinistro che colpisca uno o più locali, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - svolta nelle aree non direttamente interessate dal Sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei locali danneggiati.

Ispezione delle cose assicurate

La Compagnia ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di fornire ad essa tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

Fabbricati in proprietà o in condominio

Nel caso di fabbricati in proprietà o in condominio l'Assicurazione della porzione di Fabbricato comprende anche la quota, ad essa porzione relativa, delle parti di Fabbricato costituente proprietà comune.

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni occorsi esclusivamente nel Territorio italiano.

Delimitazioni ed esclusioni

Caratteristiche del Fabbricato

Le garanzie sono operanti a condizione che il Fabbricato sia costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in materiali Incombustibili, anche con solai e strutture portanti del Tetto combustibili.

Nelle pareti esterne e nella copertura del Tetto è tollerata la presenza di materiali combustibili per non oltre il 20% delle rispettive superfici; sono inoltre ammessi rivestimenti e coibentazioni in materiali combustibili, compresi pannelli sandwich. Nel caso in cui le condizioni di cui sopra non risultassero rispettate, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa applicazione di uno Scoperto del 30%.

Esclusioni

Sono esclusi, oltre a quelli previsti alle singole garanzie, i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

- b) 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 o da esposizione da radiazioni ionizzanti, salvo che il Contraente/Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati con dolo del Contraente/Assicurato;
- d) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da Inondazioni/Alluvioni;
- e) da smarrimento o da Furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'Assicurazione;
- f) causati a macchinari, attrezzature e arredamento concessi all'Assicurato in leasing, qualora già garantiti da analoga copertura;
- g) indiretti conseguenti a cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento dei fabbricati o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Sono inoltre esclusi, se non specificatamente assicurati dalle relative garanzie aggiuntive, i danni:

- h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'Assicurazione;
- i) indiretti per totale o parziale interruzione di attività.

Garanzie Aggiuntive

(valide solo se richiamate in Polizza e indicata la somma assicurata ove richiesta)

Spese di ricerca e riparazione guasti da acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici

In caso di danno indennizzabile a termini di Polizza da fuoriuscita d'acqua condotta, la Compagnia risponde anche delle spese occorrenti per riparare e/o sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi collocati nei muri e nei pavimenti nei quali la rottura accidentale si è verificata, comprese quelle necessariamente sostenute a tale scopo per la demolizione ed il ripristino di parti di Fabbricato.

La presente garanzia è prestata con un massimo complessivo per anno assicurativo del cinque per mille della somma assicurata per il Fabbricato con il limite massimo per Sinistro di 5.000 euro e previa applicazione di una Franchigia di 150 euro.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Sovraccarico di neve

La Compagnia risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da sovraccarico di neve e conseguente crollo totale o parziale di tetti, fermo quanto disposto alla Voce "Eventi atmosferici" del Capitolo "Cosa e come assicuriamo" e ad integrazione della stessa.

Ai fini della presente garanzia, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo Sinistro di un importo pari al 10% dell'Indennizzo medesimo con il minimo di 500 euro ed il massimo di 5.000 euro.

In nessun caso la Compagnia pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nella stessa annualità assicurativa, una

somma maggiore del 30% della somma assicurata per Fabbricato e Contenuto.

La Compagnia non risponde dei danni causati:

- a) da valanghe e slavine;
- b) da gelo, ancorché conseguente a evento coperto dalla presente garanzia;
- c) ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi di neve (D.M. del 12.02.1982, pubblicato sulla G.U. n. 56 del 26.02.1982 e successive modifiche ed eventuali disposizioni locali) ed al loro Contenuto;
- d) ai fabbricati in costruzione od in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) ed al loro Contenuto;
- e) ai capannoni pressostatici ed al loro Contenuto;
- f) ai lucernari, vetrate e serramenti in genere, nonché all'impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale del Tetto o delle pareti a seguito di sovraccarico di neve.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Valore Totale.

Danni indiretti

La Compagnia eroga, nei limiti di seguito indicati, una "Indennità Giornaliera" per interruzione di attività a seguito di evento previsto dalla presente Sezione ed indennizzabile a termini di Polizza.

Detta "Indennità Giornaliera" sarà integrale per i primi 90 giorni di inattività totale; sarà invece ridotta al 50% per i successivi 120 giorni sempre di inattività totale.

Qualora l'inattività fosse parziale, e cioè limitata solo ad una parte dell'Albergo, l'Indennità sarà commisurata al minore rendimento della parte dell'Albergo resa inattiva.

Per gli esercizi stagionali i limiti di 90 e 120 giorni verranno proporzionalmente ridotti in base al periodo di apertura dell'Albergo dichiarato in Polizza.

L'ammontare della misura unitaria di Risarcimento (diaria) è stabilito dall'Assicurato ed accettato dalla Compagnia in armonia a quanto consentito dal secondo comma dell'art. 1908 del Codice Civile.

Qualora, successivamente alla conclusione del Contratto, mutate circostanze rendessero inequivocabilmente eccessiva l'Assicurazione, l'Assicurato si obbliga a chiederne alla Compagnia la corrispondente riduzione.

Merci in refrigerazione

L'Assicurazione è operante per i danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:

- mancata od anormale erogazione del freddo;
- fuoriuscita del fluido frigorigeno

conseguenti:

- ad eventi previsti dalla presente Sezione;
- all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, negli impianti di adduzione dell'acqua e di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.

Sono esclusi i danni dovuti a vizio di costruzione o difetto di manutenzione degli impianti di refrigerazione.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto e con l'applicazione di una Franchigia pari al 5% della somma assicurata per la presente garanzia.

Ricorso terzi e/o locatari (escluso Clienti)

La Compagnia risponde, **sino alla concorrenza del Massimale convenuto** e senza l'applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - **per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi e/o locatari da Sinistro indennizzabile a termini degli "Eventi coperti", "Eventi sociopolitici" ed "Eventi atmosferici" del Capitolo "Cosa e come assicuriamo"**.

L'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **entro il Massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del Massimale stesso**.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei Dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica: il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi di Legge, nonché gli amministratori delle medesime.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Compagnia avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Compagnia.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Spese di demolizione e sgombero

Sono comprese le spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare al più vicino scarico i residui del Sinistro, **sino alla concorrenza dell'ulteriore somma assicurata ad integrazione di quanto previsto alla Voce "Spese conseguenziali", lettera a) del Capitolo "Cosa e come assicuriamo"**.

Questa garanzia viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Elettronica

È assicurato l'Indennizzo dei danni materiali e diretti, arrecati dagli "Eventi coperti" che seguono, a tutte le "Apparecchiature" necessarie per la conduzione dell'Albergo.

A titolo esemplificativo: sistemi elettronici di elaborazione dati, computers ed apparecchiature relative, macchine elettromeccaniche ed elettroniche per uso ufficio, fatturatrici, macchine per scrivere e per calcolare, telescriventi, telecopiatrici, fotocopiatrici, fax, centralini telefonici, centraline di ascensori, impianti video-citofonici e di allarme, ecc.

Eventi coperti

- imperizia, negligenza, errata manipolazione;
- corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arcovoltaico, deficienza di isolamento, effetti di elettricità statica;
- mancato o difettoso funzionamento di apparecchiature di comando, controllo, condizionamento d'aria o di automatismi di regolazione o di segnalazione;
- sabotaggio dei Dipendenti;
- traboccamento, Rigurgito o rottura di fognature, rovesciamento di liquidi in genere;
- alluvione, gelo, valanghe, neve, ghiaccio.

Supporti di dati - maggiori costi

In caso di Sinistro indennizzabile che colpisca sistemi di elaborazione dati e/o nastri o dischi magnetici, la Compagnia corrisponde, **sino alla concorrenza del 5% della somma assicurata dell'impianto o apparecchio elettronico**, le spese effettivamente sostenute e documentate per la ricostituzione, da effettuarsi entro 120 giorni dal giorno del Sinistro, delle informazioni contenute nei supporti di dati danneggiati comprensive del valore dei supporti stessi ed i maggiori costi per l'utilizzo di un elaboratore equivalente.

Per i supporti di dati non sono comunque indennizzabili i costi dovuti ad errata registrazione, a cancellazione per errore, a cestinature per svista, a smagnetizzazione.

Programmi operativi per sistemi di elaborazione dati (C.E.D.)

Limitatamente agli elaboratori elettronici si precisa che sono compresi nella copertura i programmi operativi purché rientranti nella somma assicurata.

Sono esclusi dalla copertura i programmi applicativi e/o personalizzati.

Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- da eventi previsti nelle sezioni "Incendio" e "Furto";
- derivanti da deperimento, logoramento, ossidazione, corrosione ed usura in genere;
- verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi;
- per cause delle quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, il venditore o il locatore dei beni assicurati;
- per mancata o inadeguata manutenzione;
- a tubi e valvole elettroniche, lampade ed altre fonti di luce;
- di natura estetica che non compromettano la funzionalità dei beni assicurati;
- relativi ai primi 150 euro per Sinistro.

Sezione Furto

Cosa e come assicuriamo

È assicurato l'Indennizzo per la perdita del Contenuto posto nei locali dell'esercizio indicati in Polizza in conseguenza degli "Eventi coperti".

Eventi coperti

- Furto a condizione che l'autore del Furto si sia introdotto nei locali dell'Albergo in uno dei seguenti modi:

a) violandone le difese esterne mediante:

- rottura o Scasso di robusti serramenti in metallo (anche con vetro antisfondamento), legno, materia plastica rigida, saracinesche, tutti chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno;
- effrazione o strappo di inferriate stabilmente infisse nei muri;
- sfondamento di pareti, soffitti, pavimenti, superfici di vetro o cristallo, entrambi antisfondamento;
- uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili;

b) con impiego di attrezzi o mediante particolare agilità personale, quando le aperture si trovino ad oltre quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili per via ordinaria;

c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Qualora venga accertato che l'autore del Furto si sia introdotto nei locali attraverso la sola rottura di vetri e/o cristalli non antisfondamento, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato il 75% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, restando il rimanente 25% a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri. Pertanto nel caso di Assicurazione presso diversi Assicuratori, l'Indennizzo verrà determinato ai sensi delle Condizioni Generali senza tenere conto dello Scoperto che verrà detratto successivamente dall'importo calcolato. Sono esclusi i danni di Furto commessi attraverso le luci di serramenti, inferriate o intelaiature fisse, senza effrazione delle relative strutture o congegni di chiusura.

Durante le ore di apertura dell'esercizio alberghiero la garanzia è valida anche in mancanza delle modalità suddette, purché nell'esercizio vi sia costante presenza dell'Assicurato o dei suoi familiari o delle persone da lui incaricate della sorveglianza dei locali o delle cose assicurate.

Relativamente ai Valori di proprietà dell'Albergatore, la garanzia è prestata a condizione che detti Valori siano custoditi in Armadio di sicurezza, casseforti o in blocchi di cassette di sicurezza;

- guasti ed atti vandalici cagionati dai ladri in occasione di Furto, tentato Furto o Rapina:
 - alle cose assicurate (escluso denaro e valori) sino alla concorrenza della somma assicurata per il Contenuto;
 - ai locali ed ai relativi serramenti (compreso casseforti, armadi corazzati o blocchi di cassette di sicurezza), alle

Lastre, sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per il Contenuto, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto e fermo restando quanto previsto alla Voce "Limite massimo di Indennizzo" di cui al Capitolo "In caso di Sinistro" Incendio/Furto.

Sono inoltre compresi, sino alla concorrenza dei limiti suddetti, i guasti cagionati dall'intervento delle Forze dell'Ordine in seguito a Furto, tentato Furto, Rapina;

- Rapina avvenuta nei locali dell'Albergo quando anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- Furto/Rapina di Valorie Preziosi di proprietà dell'Albergatore e/o dei suoi familiari conviventi, a condizione che gli stessi siano custoditi in armadi di sicurezza, casseforti o blocchi di cassette di sicurezza. La garanzia è prestata, nell'ambito della somma assicurata per il Contenuto, per un importo pari al 30% della somma stessa con il massimo di 10.000 euro.
Se l'Albergo rimane chiuso per più di 45 giorni consecutivi, l'Assicurazione resta sospesa a decorrere dalle ore 24 del 45° giorno;
- Furto, Scippo, Rapina di Valorie Preziosi dell'Albergatore e/o dei suoi familiari conviventi durante il trasporto purché il reato sia perpetrato in seguito ad Infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto, oppure sia commesso con destrezza (limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i suddetti Valorie Preziosi) o con strappo, sempreché al trasporto provveda l'Assicurato o, in sua vece, un familiare o dipendente purché siano di età compresa tra i 18 e i 70 anni e siano esenti da minorazioni fisiche che possano costituire obiettivo impedimento all'espletamento del servizio esterno. Tale servizio che deve essere svolto entro i confini della provincia in cui è ubicato l'esercizio alberghiero o di provincia ad essa limitrofa è limitato al periodo di apertura dell'esercizio alberghiero.
Per "servizio esterno" si intende esclusivamente quello svolto al di fuori dei locali dell'Albergo.
La garanzia è prestata nell'ambito della somma assicurata per il Contenuto, per un importo pari al 30% della somma stessa con il massimo di 10.000 euro;
- Furto commesso dai Dipendenti addetti all'Albergo fuori dalle ore di lavoro, purché:
 - l'autore del Furto non sia incaricato della sorveglianza dei locali né della custodia delle chiavi dei locali stessi, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni o dei contenitori di sicurezza;
 - il Furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni nell'interno dei locali stessi;
- Furto/Rapina di merci e attrezzature presso terzi cui siano state affidate per lavorazione, per confezionamento, imballaggio e/o vendita, prescindendo dalle caratteristiche dei mezzi di chiusura indicate, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il Contenuto, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto;
- Furto/Rapina e atti vandalici ad archivi e documenti, attestati, titoli di credito (procedura di ammortamento), registri, disegni e simili, nonché schede, dischi e nastri per el-

boratori e calcolatori elettronici; l'Assicurazione copre le spese necessarie per la loro ricostruzione **sino alla concorrenza di un importo pari al 5% della somma assicurata per il Contenuto**, senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto;

- Furto/Rapina di merci e/o attrezzature trasportate pertinenti all'Albergo su autoveicoli in uso all'Assicurato guidati dallo stesso o dai suoi familiari o Dipendenti addetti all'esercizio, **sino alla concorrenza del 5% della somma assicurata per il Contenuto** senza applicazione dell'eventuale Franchigia e/o Scoperto. L'Assicurazione è operante **esclusivamente durante i trasporti effettuati mediante autoveicoli completamente chiusi e non telonati, per operazioni di consegne e/o prelievi tra le ore 5 e le ore 21**; la garanzia vale anche nel caso in cui il veicolo venga lasciato momentaneamente incustodito **purché completamente chiuso e con le portiere bloccate**.

Indennità aggiuntiva

La Compagnia, nei limiti delle somme assicurate, riconosce all'Assicurato, a titolo di "Indennità Aggiuntiva", una somma forfettaria **sino al 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini di Polizza per le seguenti spese, in quanto sostenute e documentate:**

- costi sostenuti per la documentazione del danno;
- potenziamento dei mezzi di chiusura e di protezione danneggiati;
- altri obblighi contrattualmente incombenti all'Assicurato.

Reintegro gratuito delle somme assicurate

In caso di Sinistro le somme assicurate non vengono ridotte dell'importo del danno indennizzabile, ma rimangono ferme quelle indicate in Polizza, senza alcun Premio aggiuntivo.

Qualora a seguito del Sinistro stesso la Compagnia decidesse di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del Premio imponibile non goduto sull'intera somma assicurata indicata in Polizza.

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni occorsi **esclusivamente nel Territorio italiano**.

Forma di Assicurazione

L'Assicurazione viene prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto, cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Valore a nuovo

L'Assicurazione è prestata per il "Valore a nuovo".

Per "Valore a nuovo" si intende il costo di rimpiazzo delle cose assicurate (**escluse quelle fuori uso e/o in condizioni di inservibilità**) con altre nuove, uguali, oppure equivalenti per uso e qualità (**escluse le merci e scorte**).

Delimitazioni ed esclusioni

Caratteristiche del Fabbriato

Fermo quanto previsto alla Voce "Eventi coperti" del Capitolo "Cosa e come assicuriamo", l'Assicurazione è prestata alla condizione essenziale per l'efficacia della garanzia

Furto, che i locali contenenti le cose assicurate siano costruiti in muratura ed abbiano pareti perimetrali e copertura di vivo, cotto, calcestruzzo, vetrocemento, vetro e/o cristallo, cemento armato e non.

Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, cataclismi naturali, terremoti, eruzioni vulcaniche, Inondazioni/Alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, tumulti, sommosse, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), eventi sociopolitici, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il Sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) agevolati dal Contraente o dall'Assicurato con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
 - persone che con il Contraente o con l'Assicurato occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone del fatto delle quali il Contraente e/o l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - persone legate al Contraente e/o all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti, nonché dai Soci a responsabilità illimitata dell'Assicurato, se questi è una Società.

È fatto salvo quanto previsto alla Voce "Eventi coperti" del Capitolo "Cosa e come assicuriamo" relativamente al 5° punto - Furto commesso dai Dipendenti;
- c) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi, provocati dall'autore del Sinistro, anche se il reato non è stato consumato;
- d) riscontrati in occasione di inventario.

Garanzie Aggiuntive

(valide solo richiamate in Polizza ed indicata la somma assicurata)

Valorie Preziosi di proprietà dell'Albergatore e/o dei suoi familiari conviventi

(in aggiunta al limite di Polizza)

Furto/Rapina di Valori e Preziosi, custoditi nei mezzi di custodia indicati nella scheda di Polizza. La garanzia è prestata nell'ambito della somma assicurata con il limite massimo di Risarcimento di 25.000 euro per ogni cassetta di sicurezza.

La garanzia è operante anche per Furto, Scippo e Rapina durante il trasporto, purché il reato sia perpetrato in seguito ad Infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto, oppure sia commesso con destrezza (limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha

indosso od a portata di mano i suddetti Valori e Preziosi) o con strappo, sempreché al trasporto provveda l'Assicurato o, in sua vece, un familiare o dipendente purché siano di età compresa tra i 18 e i 70 anni e siano esenti da minorazioni fisiche che possano costituire obiettivo impedimento all'espletamento del servizio esterno. Tale servizio che deve essere svolto entro i confini della provincia in cui è ubicato l'esercizio alberghiero o di provincia ad essa limitrofa è limitato al periodo di apertura dell'esercizio alberghiero. Per "servizio esterno" si intende esclusivamente quello svolto al di fuori dei locali dell'Albergo.

Valorie Preziosi di proprietà dei Clienti custoditi dall'Albergatore

Rapina sulle persone addette all'Albergo, avvenuta nei locali ove si svolge l'attività, quand'anche sulle stesse viene fatta violenza o minaccia, vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi. La presente garanzia è prestata nell'ambito della somma assicurata.

In Caso di Sinistro - Incendio/Furto

Obblighi

In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) darne comunicazione (previo avviso telegrafico se trattasi di Sinistro di particolare gravità) a mezzo lettera raccomandata, telex o telefax alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza entro cinque giorni dal Sinistro o dal momento in cui il Contraente o l'Assicurato stesso ne è venuto a conoscenza, indicando il luogo e il giorno e le circostanze dell'evento dannoso nonché l'importo approssimativo del danno;
- b) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;
- c) 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 di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, come previsto dall'art. 1915 del Codice Civile.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere b) e c) 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/Assicurato deve inoltre:

- d) fare, entro cinque giorni dalla comunicazione di cui alla lettera a) 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 alla Compagnia;

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

- f) 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 esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Compagnia o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- g) presentare, a richiesta della Compagnia, tutti i documenti che si possono ottenere, dall'Autorità competente in relazione al Sinistro.

Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o perdute 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, gli indizi materiali ed i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Procedura per la valutazione del danno

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

- a) direttamente dalla Compagnia o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata oppure a richiesta di una delle Parti

- b) tra due periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici 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 demandate al Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione il Sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

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 alla precedente Voce "Obblighi";
- 3) 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 valuta-

zione previsti alla Voce “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno” del presente Capitolo;

4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno, effettuata ai sensi della Voce “Procedura per la valutazione del danno” 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 ai punti 3) e 4) sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d’ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia 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.

Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

La determinazione del danno viene effettuata, separatamente per ogni singola partita o Sezione di Polizza, secondo i seguenti criteri:

• Fabbricato

Si stima:

- a) la spesa necessaria per l’integrale costruzione a nuovo escludendo solo il valore dell’area;
- b) il deprezzamento subito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all’ubicazione, alla destinazione e ad ogni altra circostanza concomitante.

L’ammontare del danno si ottiene applicando il deprezzamento di cui alla lettera b) alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte o per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

• Macchinario - Mobilio - Attrezzatura - Arredamento

Si stima:

- a) il costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri nuovi o equivalenti per rendimento economico;
- b) il deprezzamento subito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

L’ammontare del danno si determina deducendo dal costo di riparazione o di rimpiazzo, al netto del deprezzamento di cui alla lettera b), il valore di ciò che resta dopo il Sinistro nonché gli oneri fiscali non dovuti all’erario.

• Supplemento di indennità (forma a Valore Totale)

Si determina il supplemento che aggiunto all’ammontare del danno calcolato con i criteri previsti per “Fabbricato” - “Macchinario - Mobilio - Attrezzatura - Arredamento” dà l’ammontare del danno calcolato in base al “valore a nuovo”. Esclusivamente per la forma a “Valore Totale” tale supplemento di indennità, qualora la somma assicurata confrontata con il “valore a nuovo” risulti:

1. superiore od uguale, verrà riconosciuto integralmente;

2. inferiore, ma superiore al valore al “momento del Sinistro” (art. 1907 del Codice Civile), verrà ridotto in proporzione al rapporto tra la differenza “somma assicurata” meno “valore al momento del Sinistro” e la differenza “valore a nuovo” meno “valore al momento del Sinistro”;

3. uguale o inferiore al “valore al momento del Sinistro”, non verrà riconosciuto.

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all’effettivo rimpiazzo o alla ricostruzione ed avverrà:

- in caso di rimpiazzo, entro 30 giorni dal comprovato rimpiazzo, purché questo avvenga entro 12 mesi dalla data dell’atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
- in caso di ricostruzione, in base allo stato di avanzamento dei lavori documentato ogni 6 mesi dall’Assicurato e purché l’inizio dei lavori avvenga (salvo comprovata causa non imputabile all’Assicurato) entro 12 mesi dalla data di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

La ricostruzione del Fabbricato può avvenire su altra area del territorio nazionale, purché non ne derivi aggravio per la Compagnia.

• Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito, rimane stabilito che:

- a) la Compagnia, salvo diversa pattuizione, non pagherà l’importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l’Assicurato deve restituire alla Compagnia l’Indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano diventati inefficaci;
- c) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l’Assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l’esercizio dell’azione cambiaria.

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 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 con il consenso dei titolari dell’interesse assicurato.

Pagamento dell’Indennizzo

Il pagamento dell’Indennizzo è eseguito dalla Compagnia entro 30 giorni dalla data dell’atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo o della sentenza passata in giudicato.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, il pagamento verrà effettuato qualora, dalla procedura stessa, risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla Voce “Esclusioni” dei rispettivi capitoli “Delimitazioni ed esclusioni”.

Assicurazione parziale - Tolleranza

Se dalle stime fatte risulta che il valore di ciascuna partita, considerata separatamente, eccedeva al momento del Sinistro la rispettiva somma assicurata, l'Assicurato **sopporta la parte proporzionale di danno per ciascuna partita relativamente alla quale è risultata l'eccedenza, esclusa ogni compensazione con somme assicurate riguardanti altre partite.**

Tuttavia, se al momento del Sinistro i Valori di esistenza stimati **non superano di oltre il 10% la somma assicurata indicata**, non si darà luogo all'applicazione della regola proporzionale.

Se tale limite risulta superato, la regola proporzionale verrà applicata per la sola eccedenza.

Raccolte e collezioni

Qualora la raccolta o collezione venga asportata o danneggiata parzialmente, la Compagnia risarcisce **soltanto il valore dei singoli pezzi perduti o danneggiati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.**

Limite massimo di Indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio", **per nessun titolo la Compagnia potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.**

Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco, a parziale deroga di quanto previsto all'articolo 4 delle "Condizioni Generali", l'Assicurazione vale anche nella nuova ubicazione - **fermo il disposto dell'art. 1898 del Codice Civile in caso di aggravamento di Rischio - previa comunicazione scritta alla Compagnia e fino alle ore 24 del 15° giorno successivo, dopodiché l'Assicurazione cessa nei confronti della vecchia ubicazione.**

Recupero delle cose asportate

Se le cose assicurate asportate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia appena ne abbia notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Compagnia se questa ha indennizzato integralmente il danno.

Se invece la Compagnia ha indennizzato il danno soltanto in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato fino alla concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di Assicurazione; il resto spetta alla Compagnia.

Sezione Responsabilità civile

Cosa e come assicuriamo

Il Risarcimento delle somme (capitale, interessi e spese) che l'Assicurato sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un Sinistro in relazione al tipo di Rischio per il quale è stipulata l'Assicurazione.

L'Assicurazione vale anche:

- per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere (Dipendenti, Coadiutori nonché altro personale occasionale non alle dirette dipendenze del Contraente);
- per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Responsabilità Civile verso terzi per l'esercizio dell'Albergo
Responsabilità civile, a norma di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi (compresi i Clienti) sia per danneggiamenti a cose ed animali **che non siano conseguenti ad Incendio**, sia per morte o per lesioni personali - in conseguenza di un fatto accidentale derivante dall'esercizio dell'Albergo, nonché da:

- proprietà e/o conduzione del Fabbricato, degli spazi adiacenti di pertinenza del Fabbricato stesso anche tenuti a parco o a giardino (compresa la caduta di frutti o pigne dagli alberi), delle piscine, delle strade private e parcheggi facenti parte dell'Albergo, delle insegne luminose e non, dei cartelli pubblicitari e degli striscioni (**con esclusione dei danni alle cose sulle quali gli stessi sono installati**); ove l'Albergo occupi porzione di condominio della quale l'Assicurato sia proprietario, l'Assicurazione comprende sia la responsabilità per i danni di cui egli debba rispondere in proprio, sia la quota di cui debba rispondere per i danni a carico della proprietà comune, **escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini**;
- lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività, **restando inteso che ove detta manutenzione fosse affidata a terzi, la garanzia opera per la responsabilità civile incombente all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori stessi**;
- spargimento d'acqua purché conseguente a rottura accidentale di tubazioni o condutture. **Qualora detta estensione sia coperta anche da altra Assicurazione, la presente garanzia opererà a secondo Rischio e cioè per l'eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione**;
- servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati;
- detenzione di cani;
- servizio antincendio interno o intervento diretto dei Dipendenti dell'Assicurato a tale scopo;
- esercizio dei servizi accessori quali: ristorante, bar, lavanderia, salone di parrucchiere per uomo e/o donna (ivi compresa l'applicazione di tinture decoloranti e simili), negozi, sale da ballo, locali per convegni e quant'altro relativo ad attività ricreative e culturali.

Sono compresi i danni cagionati dai prodotti somministrati o venduti **entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'Assicurazione, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.**

Per i generi alimentari di produzione propria, somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'Assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. **Il Massimale per Sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della Polizza.**

Limitatamente ad operazioni di stiratura, lavatura, smac-

chiatura e simili, sono compresi i danni a cose previa deduzione dei primi 100 euro per ogni Sinistro e con il massimo Risarcimento di 1.000 euro per ogni Sinistro e per anno assicurativo;

- la responsabilità civile personale dei Dipendenti dell'Assicurato, compreso quanto possa derivare dall'applicazione del D.Lgl 81/2008 in materia di sicurezza del lavoro, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

A questi effetti sono considerati terzi anche i Dipendenti dell'Assicurato sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'art. 583 del Codice Penale;

- committenza, come previsto dall'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai Dipendenti dell'Assicurato in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli e natanti a motore, purché tali mezzi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Compagnia nei confronti dei responsabili.

La garanzia viene prestata con l'applicazione di una Franchigia di 250 euro per ogni Sinistro e vale nei limiti del Territorio italiano.

La garanzia è operante sempreché risulti provato che al momento del Sinistro il mezzo era guidato da un dipendente dell'Assicurato munito di regolare patente di abilitazione, se richiesta;

- interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, sino a concorrenza di 150.000 euro per Sinistro e per anno assicurativo e con una Franchigia di 1.500 euro per ogni Sinistro.

Salvo il richiamo nella scheda di Polizza della Garanzia aggiuntiva "Responsabilità Civile verso terzi per l'esercizio di speciali servizi accessori dell'Albergo", deve intendersi esclusa dalla presente Assicurazione la responsabilità civile verso i clienti fruitori di "cure termali", "attività sportive", "danni a veicoli a motore custoditi" e "Furto veicoli a motore custoditi".

Dalla presente garanzia è altresì esclusa la responsabilità civile derivante all'Albergatore come previsto dagli artt. 1783, 1784, 1785, 1785 bis, 1785 ter, 1785 quater, 1785 quinquies e 1786 del Codice Civile nei confronti dei Clienti e degli utenti dei servizi accessori dell'Albergo.

Responsabilità Civile verso terzi per l'organizzazione di gite ed escursioni

L'assicurazione si estende alla Responsabilità civile dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi (compresi i Clienti) per morte o per lesioni personali in conseguenza di un fatto accidentale derivante dall'organizzazione e svolgimento di gite ed escursioni, anche di carattere equestre, organizzate e gestite direttamente dall'Assicurato e/o dai suoi Addetti.

Ai fini della presente garanzia i Clienti non sono considerati terzi tra di loro.

Si intende comunque esclusa l'organizzazione di immersioni, di gite ed escursioni con accesso a ghiacciai, rocce e vie ferrate, di attività di free climbing, di attività sciistiche svolte al di fuori di piste regolarmente aperte al pubblico, quali ad esempio sci fuori pista, sci alpinismo e su ghiacciai e simili.

Delimitazioni ed esclusioni

Limite massimo di Risarcimento per Sinistro plurimo

Fermi i massimali esposti in Polizza, resta convenuto che la Compagnia, in caso di Sinistro che interessi contemporaneamente più di uno dei casi di responsabilità civile previsti dal Capitolo "Cosa e come assicuriamo", non risarcirà complessivamente somma superiore a 2.500.000 euro.

Limite massimo di Risarcimento per Valorie Preziosi di proprietà dei Clienti custoditi in blocchi di cassette di sicurezza. In nessun caso la Compagnia risarcisce somme superiori a 15.000 euro per ciascuna cassetta di sicurezza. In caso di Sinistro che interessi contemporaneamente più cassette di sicurezza, la Compagnia non risarcisce complessivamente somma superiore a 150.000 euro.

Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi, salvo quanto previsto alla garanzia aggiuntiva "Responsabilità Civile verso Collaboratori":

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

Ambito territoriale

L'Assicurazione è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi del mondo, escluso Stati Uniti d'America e Canada.

Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia a qualsiasi titolo o destinazione, salvo quanto disposto dalla garanzia aggiuntiva "Responsabilità Civile verso Clienti per cose portate in Albergo";
- b) derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali nonché quelli causati da spargimento di liquidi non dovuto a rottura di tubazioni o condutture;

- c) derivanti dall'applicazione di tinture decoloranti, lacche, prodotti per permanenti e simili che si manifestano oltre il 60° giorno da quello dell'applicazione, sempreché questa sia stata effettuata durante la validità dell'Assicurazione;
- d) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili, salvo quanto disposto alla Voce "Responsabilità Civile verso terzi per l'esercizio dell'Albergo" al punto sette del Capitolo "Cosa e come assicuriamo";
- f) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- g) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione-impovertimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- i) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchiature per accelerazione artificiale di particelle atomiche, come pure i danni che in relazione ai rischi assicurati si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- l) derivanti dalla committenza di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs.n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni.

Garanzie Aggiuntive

(operanti soltanto se espressamente richiamate in Polizza e indicato il Massimale di garanzia ove richiesto)

Responsabilità Civile verso terzi per l'esercizio di speciali servizi accessori dell'Albergo

• Cure termali e SPA

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'Albergatore da fatto (compreso Incendio) proprio e/o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere, per l'esercizio di uno stabilimento termale e/o di una SPA annessi al complesso alberghiero.

• Attività sportive

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto (compreso Incendio) proprio e/o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere per l'esercizio, nell'ambito del complesso alberghiero, delle seguenti attività sportive, compresi i relativi

corsi di istruzione organizzati dallo stesso Albergatore: pallacanestro, pallavolo, golf, minigolf, tennis, bocce, hockey a rotelle o su prato, nonché equitazione (escluso il salto ad ostacoli), nuoto, canottaggio e vela, anche se queste ultime sono al di fuori dell'ambito del complesso alberghiero purché vi sia la presenza di istruttori incaricati dall'Albergatore.

Sono esclusi i danni verificatisi in occasione di gare e relative prove, salvo che siano organizzate dall'Albergatore.

La garanzia è altresì estesa al Risarcimento delle somme (capitale, interessi e spese) che l'Assicurato sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e per lesioni personali in conseguenza di un Sinistro derivante dall'utilizzo da parte dei clienti di biciclette, biciclette elettriche o a pedalata assistita messe a loro disposizione dall'Assicurato stesso. Ai fini della presente garanzia i clienti stessi sono considerati terzi.

La garanzia opera a condizione che i mezzi siano in adeguato stato di manutenzione.

• Danni a veicoli a motore custoditi

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale depositario di veicoli a motore dei Clienti a seguito di danneggiamento, purché custoditi nella autorimessa, nel parcheggio o nell'area recintata dell'Albergo; il Risarcimento sarà effettuato previa detrazione di una Franchigia di 100 euro per ogni veicolo danneggiato, ferma l'esclusione dei danni a cose lasciate all'interno del veicolo o del bagagliaio e del Furto parziale o totale dei veicoli stessi.

• Furto veicoli a motore custoditi

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale depositario di veicoli a motore dei Clienti a seguito di Furto, purché custoditi nell'autorimessa - nel parcheggio o nell'area recintata dell'Albergo, purché ci sia effrazione dei mezzi di chiusura dei locali e/o delle aree di custodia e purché non siano a bordo dei veicoli stessi le chiavi di accensione.

Tale garanzia è prestata con uno Scoperto del 10% con il minimo di 250 euro per ogni veicolo e con il massimo Risarcimento per ogni Sinistro pari alla somma assicurata. Il limite massimo di Risarcimento per anno assicurativo sarà pari a tre volte la somma assicurata.

Responsabilità Civile verso Clienti per cose portate in Albergo
 Responsabilità di cui agli artt. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile per i danni sofferti dai Clienti in seguito a deterioramento, distruzione o sottrazione (anche se conseguenti ad Incendio) delle cose da loro portate nell'Albergo con il limite di Risarcimento per Cliente previsto nella scheda di Polizza, con l'intesa che per ogni Sinistro - in caso di più Clienti danneggiati - il Risarcimento non potrà superare il limite complessivo di 10 volte quello previsto per ciascun Cliente.

La garanzia non vale per veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute.

La garanzia relativa alle cose non consegnate o che l'Albergatore abbia rifiutato di ricevere in custodia è prestata (salvo diversa pattuizione) con l'applicazione di uno

Scoperto a carico dell'Assicurato del 20% sulle somme liquidabili a sensi di Polizza riguardanti Preziosi e valori; qualora i Valori e i Preziosi fossero custoditi in casseforti a muro messe a disposizione dei Clienti nelle camere, la garanzia sarà prestata senza applicazione di alcuno Scoperto, **purché in caso di sottrazione la stessa avvenga con comprovata effrazione del mezzo di custodia.**

Qualora i Preziosi e i Valori vengano presi in consegna dall'Albergatore, **la garanzia sarà operante a condizione che tali beni vengano rinchiusi in armadi di sicurezza, casseforti o in blocchi di cassette di sicurezza.**

Responsabilità Civile verso utenti di servizi accessori per cose portate in Albergo

Responsabilità civile di cui agli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile per i danni sofferti da chi non essendo Cliente dell'Albergo usufruisce dei seguenti servizi accessori gestiti direttamente dall'Albergatore - o le cui licenze siano comunque a lui intestate - quali: ristorante, bar, salone di parucchiere da uomo e/o donna, negozi, sale da ballo, sale congressi, attrezzature sportive, cure termali, in seguito a deterioramento, distruzione o sottrazione (anche se conseguenti ad Incendio) delle cose da loro portate nei locali adibiti a tali servizi. **La garanzia, relativamente a valori, denaro, oggetti di valore e Preziosi, è prestata con applicazione di uno Scoperto a carico dell'Assicurato del 20% per ogni Sinistro.**

La garanzia è prestata altresì con il limite di Risarcimento per singolo utente previsto nella scheda di Polizza, con l'intesa che per ogni Sinistro - in caso di più utenti danneggiati - il Risarcimento non potrà superare il limite complessivo di 10 volte quello previsto per ciascun utente.

Responsabilità Civile verso Collaboratori

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile di danni per morte e per lesioni personali **in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti da prestatori di lavoro:**

- da lui Dipendenti - regolarmente assunti - addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e dall'I.N.A.I.L. ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124.

Limitatamente al regresso I.N.A.I.L., i titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti sono equiparati ai Dipendenti.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'Assicurazione conserva la propria validità;

- da lui Dipendenti - non soggetti all'obbligo di Assicurazione come previsto dal D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

L'Assicurazione non vale:

- per i primi 2.500 euro di Risarcimento che rimangono a carico dell'Assicurato;
- per le Malattie professionali;
- da lui non Dipendenti e precisamente:
 - collaboratori occasionali;

- i titolari e Dipendenti di altre ditte non consociate o collegate all'Assicurato che in via occasionale possono partecipare a lavori complementari all'attività - oggetto dell'Assicurazione;
- gli ingegneri, progettisti, direttori dei lavori, assistenti, consulenti amministrativi tecnici e legali ed altri liberi professionisti in genere;
- le persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione presso l'esercizio assicurato;
- per fatti comunque non imputabili ad essi (escluse le Malattie professionali).

In Caso di Sinistro

Obblighi

L'Assicurato deve fare denuncia per iscritto di ciascun Sinistro; la stessa deve contenere la narrazione, nel termine di legge, del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati, la data e le cause del Sinistro ed ogni altra notizia utile per la Compagnia.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.

L'omissione o il ritardo agli obblighi di cui sopra, costituisce inadempimento dell'obbligo di avviso come previsto dall'art.1915 del Codice Civile.

Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

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

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, **entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato nella scheda in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.**

La Compagnia non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Sezione Rottura Lastre

Cosa e come assicuriamo

La Compagnia, nei limiti ed alle condizioni che seguono, indennizza, dietro presentazione di regolare fattura, i danni materiali e diretti derivanti all'Assicurato per la sostituzione, comprensiva delle spese di trasporto ed installazione, delle Lastre assicurate (comprese le insegne) con altre nuove uguali od equivalenti per caratteristiche **dovute a rottura a segui-**

to degli eventi sottoindicati:

- causa accidentale o fatto di terzi anche a seguito di Furto o tentato Furto;
- dolo o colpa grave delle persone di cui il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- "Eventi coperti", "Eventi sociopolitici", "Eventi atmosferici" della Sezione "Incendio";
- punto uno e due della Voce "Eventi coperti" del Capitolo "Cosa e come assicuriamo" della Sezione "Furto";

senza applicazione di alcuna Franchigia.

Questa garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni

L'Assicurazione non comprende le rotture:

- a) avvenute durante trasloco o rimozione anche temporanea di Lastre oppure durante lavori sulle Lastre stesse o sugli infissi o mobili ove sono poste;
- b) determinate da dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- c) verificatesi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- d) causate da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, Inondazioni/Alluvioni, mareggiate, frane, valanghe e slavine;
- e) verificatesi in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- f) di sorgenti luminose e delle insegne a seguito di surriscaldamento o corto circuito;
- g) dovute a difettosa installazione o vizio di costruzione nonché a rigature o scheggiature.

Si intendono altresì operanti le esclusioni di cui alle voci "Eventi sociopolitici" ed "Eventi atmosferici" (ad esclusione delle insegne) del Capitolo "Cosa e come assicuriamo" della Sezione "Incendio".

Limite massimo di Indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Compagnia potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, con il limite massimo di Indennizzo per ciascuna Lastra di 2.500 euro.

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia al diritto di cui all'art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei Dipendenti, Clienti, fornitori, a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di Risarcimento del danno verso il responsabile medesimo.

In Caso di Sinistro

Valgono, quanto compatibili, le disposizioni del Capitolo "In caso di Sinistro" Incendio/Furto.

Sezione Cliente sicuro

Cosa e come assicuriamo

La Compagnia, nei limiti ed alle condizioni che seguono, indennizza i danni e rimborsa le spese sostenute ai Clienti relativamente a:

- **Scippo e Rapina del Bagaglio ed Effetti personali dei Clienti.**

È assicurato l'Indennizzo dei danni derivanti da Scippo e Rapina del Bagaglio, dei documenti ed effetti di uso personale sottratti all'esterno dell'Albergo, commessi a danno del Cliente e/o dei componenti il nucleo familiare purché anch'essi contestualmente Clienti dell'Albergo, sino a 250 euro per Sinistro, per Cliente e per nucleo familiare. È altresì compreso il Furto commesso in seguito ad Infortunio o malore della persona derubata e le spese per la duplicazione e rifacimento dei documenti eventualmente sottratti.

L'Assicurazione non è operante:

- per gioielli, Preziosi, Valorie denaro ed altre cose che attengano ad attività professionali;
- per i furti avvenuti a cose lasciate in auto;
- in caso di dolo del Cliente e dell'Albergatore;
- per i danni derivanti dal mancato godimento od uso delle cose assicurate, di altri eventuali pregiudizi o dei profitti sperati.

- **Rimborso spese per "servizi turistici" in caso di Infortunio o Malattia.**

La Compagnia si obbliga a rimborsare al Cliente le somme che lo stesso sia tenuto a pagare o ha già anticipato, in virtù della prenotazione a seguito di interruzione del soggiorno dovuto a Malattia o Infortunio che rendano necessario il Ricovero ospedaliero del Cliente o dei suoi familiari a loro volta contestualmente Clienti dell'Albergo, sino a 250 euro per Sinistro.

L'Assicurazione non è operante per:

- le malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- gli infortuni conseguenti a delitti dolosi o atti temerari del Cliente;
- gli infortuni e le intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- la cura dell'AIDS, tossicodipendenza, insulinodipendenza;
- le conseguenze di inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, insurrezioni, guerre e terremoti;
- gli infortuni derivanti da sports aerei e dalle partecipazioni a corse o gare automobilistiche ed alle relative prove ed allenamenti - salvo quelle organizzate dall'Albergatore.

- **Assistenza Clienti**

Premessa

La Compagnia, per la gestione e la liquidazione dei sinistri relativi alla garanzia "Assistenza Clienti", si avvale della Mapfre Asistencia Compañia Internacional de Seguros y

Reaseguros S.A. (di seguito “Mapfre Asistencia S.A.”), con sede a Verrone (BI) – Strada Trossi 66



oppure + 39 015-255.9790.

Definizioni specifiche

Decorrenza e durata: l’arco di tempo che intercorre tra il momento della registrazione del Cliente (check-in) e quello in cui lascia l’Albergo (check-out).

Sinistro: il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità del Servizio e che determina la richiesta di assistenza del Cliente.

Malattia improvvisa: Malattia di acuta insorgenza di cui il Cliente non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente stato morboso noto al Cliente stesso.

Malattia preesistente: Malattia che sia l’espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza del Servizio.

Prestazioni: sono le assistenze prestate dalla Struttura Organizzativa ai Clienti.

Struttura Organizzativa: la Struttura di Mapfre Asistencia Compañia Internacional de Seguros y Reaseguros S.A., Strada Trossi 66 – Verrone (BI), costituita da medici, tecnici, operatori, che è in funzione 24 ore su 24, in tutti i giorni dell’anno, che in virtù di specifica convenzione con la Compagnia provvede, per incarico di quest’ultima, al contatto telefonico con l’Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico della Compagnia, le prestazioni di assistenza previste dalle Condizioni di Assicurazione.

L’assistenza opera nei confronti dei Clienti dell’Albergo assicurato ubicato nel Territorio italiano e viene fornita 24 ore su 24 entro i limiti ed alle condizioni che seguono.

• Consulenza medica

Qualora il Cliente, a seguito di Infortunio o Malattia verificatisi durante il periodo di permanenza in Albergo, necessiti di una consulenza medica, l’Assicurato deve mettersi in contatto direttamente con i medici della Struttura Organizzativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in favore del Cliente.

• Invio di un medico generico in Albergo

Qualora il Cliente, a seguito di Infortunio o Malattia verificatisi durante il periodo di permanenza in Albergo, in Italia, necessiti di un medico dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e l’Assicurato non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese della Compagnia, uno dei medici convenzionati.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimen-

to del Cliente nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza.

• Trasporto in autoambulanza in Italia

Qualora il Cliente, a seguito di Infortunio o Malattia verificatisi durante il periodo di permanenza in Albergo, necessiti di un trasporto in autoambulanza, successivamente al Ricovero di primo soccorso, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarla direttamente. La Compagnia terrà a proprio carico la relativa spesa sino alla concorrenza di un importo massimo di 100 euro per il percorso complessivo (andata/ritorno).

• Trasferimento in un centro medico attrezzato

Qualora il Cliente, a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa verificatisi durante il periodo di permanenza in Albergo, sia affetto da una patologia che viene ritenuta non curabile nell’ambito dell’organizzazione ospedaliera della Regione di appartenenza dell’Albergo, per caratteristiche obiettive accertate dai medici della Struttura Organizzativa previa analisi del quadro clinico e d’intesa con il medico curante, la Struttura Organizzativa provvederà:

- ad individuare e a prenotare, tenuto conto delle disponibilità esistenti, l’Istituto di cura italiano o estero ritenuto più attrezzato per la patologia del Cliente;
- ad organizzare il trasporto del Cliente con il mezzo più idoneo alle sue condizioni:
 - aereo sanitario;
 - aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
 - treno di prima classe, se occorre il vagone letto;
 - autoambulanza, senza limiti di percorso.

La Struttura Organizzativa utilizzerà l’aereo sanitario solo nel caso in cui il Sinistro avvenga in Paesi Europei;

- ad assistere il Cliente durante il trasporto con personale medico o paramedico se ritenuto necessario dai Medici della Struttura Organizzativa.

Non danno luogo alla prestazione le lesioni che a giudizio dei medici possono essere curate presso l’unità ospedaliera della Regione di appartenenza dell’Albergo, nonché le terapie riabilitative.

• Anticipo spese di prima necessità

Qualora il Cliente, a seguito di Infortunio o Malattia verificatisi durante la permanenza in Albergo, debba sostenere delle spese imprevedute e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dello stesso, di fatture sino ad un importo massimo di 1.000 euro per Sinistro.

L’Assicurato deve comunicare la causa della richiesta di intervento, l’ammontare della cifra necessaria ed il recapito del Cliente.

• Segnalazione di una baby-sitter

Qualora il Cliente, a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa verificatisi durante la permanenza in Albergo, sia stato ricoverato in Istituto di cura per un periodo superiore a 5 giorni e pertanto sia temporaneamente impossibilitato ad accudire i figli minori di 15 anni, la Struttura Organizzativa, entro 24 ore, segnerà il nomina-

tivo di una baby-sitter nella zona in cui si trova, compatibilmente con le disponibilità locali.

I costi resteranno a carico del Cliente.

Delimitazioni ed esclusioni

(relative alla Voce “Assistenza Clienti” del Capitolo “Cosa e come assicuriamo”)

Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

1. Tutte le prestazioni sono fornite sino ad un massimo di tre volte per Cliente e per anno assicurativo.
2. Il Cliente libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto di questo Servizio, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del Sinistro stesso.
3. Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:
 - a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici o di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, Atti di terrorismo e di vandalismo;
 - c) dolo del Cliente e dell'Assicurato;
 - d) suicidio o tentato suicidio;
 - e) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sports aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
 - f) malattie nervose e mentali, malattie già conosciute dal Cliente e dall'Assicurato (malattie preesistenti), malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
 - g) l'espianto e/o il trapianto di organi.Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
4. Qualora il Cliente non usufruisca di una o più prestazioni, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
5. Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto dall'art. 2952 del Codice Civile.
6. Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni della legge italiana.
7. Il diritto alle assistenze fornite dalla Compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

8. Tutte le eccedenze ai massimali previsti nelle singole prestazioni, così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle prestazioni medesime, verranno concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel Paese dove momentaneamente si trova il Cliente e a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata.

Il Cliente deve provvedere al rimborso della somma anticipata alla Struttura Organizzativa entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso bancario corrente.

9. La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata, nel corso dell'anno di validità della garanzia, è di 60 giorni.
10. La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
11. A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1910 del Codice Civile, al Cliente che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero Risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente alla Compagnia nel termine di tre giorni, pena la decadenza del diritto al Risarcimento.

Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni di assistenza saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso al Cliente degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dalla Compagnia assicuratrice che ha erogato la prestazione.

In Caso di Sinistro

Obblighi

- Scippo e Rapina del Bagaglio ed Effetti personali dei Clienti

In caso di Sinistro il Cliente deve:

- a) **ottemperare al disposto dell'art. 1914 del Codice Civile** “Obbligo di salvataggio”, ovvero fare del proprio meglio per recuperare l'oggetto e minimizzare il danno;
- b) **denunciare il fatto all'Autorità Giudiziaria locale** - specificando circostanze, modalità ed importo approssimativo del danno - entro 24 ore dal fatto.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, come previsto dall'art. 1915 del Codice Civile.

- **Rimborso spese per “servizi turistici” in caso di Infortunio o Malattia**

Il Cliente deve presentare la documentazione probatoria che certifichi la spesa sostenuta e la denuncia del Ricovero con l'indicazione delle cause che lo determinano, corredata di certificato medico, entro cinque giorni dal Ricovero o

dal momento in cui il Cliente od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Le spese relative ai certificati medici sono a carico del Cliente.

Il Cliente o i suoi familiari devono altresì acconsentire alla visita di medici della Compagnia ed a qualsiasi indagine si renda necessaria, compresa la presentazione della copia della cartella clinica.

Obblighi dell'Albergatore e "Formula Cash"

L'Albergatore deve:

- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dai documenti, nonché verificare se il Cliente ha adempiuto agli "Obblighi" "In Caso di Sinistro";
- verificare se al momento del Sinistro il danneggiato era Cliente dell'Albergo, considerando che la copertura è valida limitatamente al periodo della sua registrazione a norma di legge (check-in) sino al momento del definitivo rilascio della camera (check-out);
- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano "al momento del Sinistro";
- tenere copia di tutta la documentazione, compresa la ricevuta di pagamento, mettendola a disposizione della Compagnia nonché inoltrarla per il relativo rimborso, così come regolato nel paragrafo "Formula Cash".

Formula Cash

L'Albergatore è autorizzato ad anticipare - nel limite della somma assicurata - il Risarcimento del danno, previo controllo sulla veridicità e completa documentazione fornita dal Cliente. La Compagnia provvederà a rimborsare l'Assicurato entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione nonché dalla relativa ricevuta di effettuato pagamento.

Prova

È a carico del Cliente provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto all'Indennizzo ai termini di Polizza.

Modalità di richiesta delle prestazioni di "Assistenza Clienti"

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde: 800-181515 oppure al numero: + 39 015-255.9790 oppure può scrivere a:

MAPFRE ASISTENCIA S.A.,
Strada Trossi 66
13871 Verrone (BI)

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Numero di Polizza preceduto dalla sigla ZUAL
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato – e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente – ogni ulteriore

documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli ORIGINALI (non le fotocopie) di giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Sezione Tutela legale

Premessa

In relazione alla normativa di cui al D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successive modifiche e in accordo con le opzioni consentite dagli artt. 163 e 164 di tale decreto, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela legale a

D.A.S.

Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Via Enrico Fermi 9/b – 37135 Verona, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito web: das.it.

A D.A.S., in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Cosa e come assicuriamo

Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia assicura, nei limiti del Massimale indicato nella scheda di Polizza e delle condizioni che seguono, il Rischio delle seguenti spese che si rendano necessarie per la tutela dei diritti dell'Assicurato:

- le spese di assistenza stragiudiziale;
- gli oneri per l'intervento di un legale;
- gli oneri per l'intervento di un perito d'ufficio (C.T.P.);
- gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte;
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla D.A.S.;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- le spese di indagine per la ricerca di prove a difesa.

Forma di garanzia

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nello svolgimento della propria attività di Albergatore/ristoratore:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi. Rientrano in tale fattispecie sia i danni ai beni aziendali sia quelli alla persona del titolare o dei Dipendenti;
- b) sia convenuto in giudizio per rispondere civilmente di danni extracontrattuali causati a terzi ove la garanzia della Società che assicura la Responsabilità Civile, alla cui operatività è subordinato l'intervento della Compagnia, abbia erogato - fino ad esaurimento - il Massimale previsto;
- c) debba sostenere controversie di diritto civile nascenti da

pretese inadempienze di natura contrattuale, per le quali il valore in lite sia superiore a 200 euro relative a:

1 contratti di fornitura/prestazione di beni/servizi da lui commissionati e/o ricevuti.

Sono comprese le vertenze:

- nei confronti di fornitori di alimenti, bevande, attrezzature e simili;
 - nei confronti di artigiani, appaltatori, prestatori d'opera, per lavori di ordinaria o straordinaria manutenzione;
 - relative a lavori di ristrutturazione o ampliamento dell'esercizio;
- 2 contratti individuali di lavoro con Dipendenti, purché regolarmente iscritti nel Libro Unico del Lavoro;
- 3 controversie nei confronti di Clienti relative al mancato rispetto di prenotazioni date o al mancato pagamento di servizi ricevuti (recuperi di credito), con il limite di quattro denunce per ciascun anno assicurativo;
- 4 controversie, incluse quelle relative alla locazione, al diritto di proprietà o ad altri diritti reali, riguardanti gli immobili in cui l'Assicurato esercita la propria attività;

d) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione.

A titolo esemplificativo in tale fattispecie rientrano, oltre ai reati di omicidio e lesioni colpose, violazioni in materia di autorizzazioni al pubblico esercizio, di sicurezza sul lavoro, di norme contro gli infortuni, di pubblica sicurezza e simili;

e) sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso purché venga prosciolto o assolto con decisione definitiva - esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa.

La Compagnia rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;

f) debba presentare opposizione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e pecuniarie, allorché la somma ingiunta in pagamento sia pari o superiore a 250 euro, nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui ai Decreti Legislativi 19 settembre 1994, n. 626 e 14 agosto 1996, n. 494 e delle altre disposizioni normative in materia di prevenzione, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Delimitazioni ed esclusioni

Esclusioni

La garanzia non è operante per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- eventi derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, natanti e aeromobili;
- materia fiscale e amministrativa salvo, ove previsto, il ricorso/opposizione alle sanzioni amministrative;
- diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- acquisto di beni immobili e di beni mobili registrati;
- procedure arbitrali;

- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;

- controversie relative a diritti di marchio, brevetto, esclusiva e a concorrenza sleale;

- controversie tra Soci e/o Amministratori e operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria;

- controversie di cui all'art. 28 dello Statuto dei Lavoratori;

- controversie nei confronti della Compagnia.

Estensione territoriale

La garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nell'ipotesi di diritto al Risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale;

- nel Territorio italiano, negli altri casi.

In caso di Sinistro

Insorgenza del Sinistro - Operatività della garanzia

Il Sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui una delle Parti ha iniziato a violare norme legislative o contrattuali.

La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto, se si tratta di Risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;

- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto negli altri casi. Qualora la polizza sostituisca analoga copertura, la carenza decorre dalla data di effetto della polizza sostituita.

La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto di Assicurazione, fossero già stati disdetti o la cui rescissione o modificazione fossero già state chieste da uno dei Contraenti.

Le vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti Sinistro unico.

In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento-fatto, il Sinistro è unico a tutti gli effetti.

Denuncia di Sinistro e libera scelta del legale

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne immediata comunicazione, trasmettendo tutti gli atti o documenti di cui alla successiva Voce "Fornitura dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa", alla D.A.S. in via preferenziale o, subordinatamente, alla Compagnia.

L'Assicurato dovrà immediatamente, e comunque entro il termine utile per la difesa, far pervenire alla D.A.S. o alla Compagnia notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario.

Contemporaneamente alla denuncia del Sinistro, l'Assicurato può indicare un legale - residente nella località ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di definizione in via bonaria non abbia esito positivo.

Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la D.A.S. garantirà gli onorari solo nei limiti dei minimi previsti dalla tariffa forense e con esclusione di spese e/o diritti di trasferta, vacanza, domiciliazione e di duplicazioni di attività.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la D.A.S. o con la Compagnia.

Fornitura dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

L'Assicurato è tenuto a fornire alla D.A.S. tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico tutti gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia di Sinistro, la D.A.S. si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia.

Ove ciò non riesca e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, la D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi della precedente Voce "Denuncia di Sinistro e libera scelta del legale".

Le garanzie sono operanti esclusivamente per i sinistri per i quali gli incarichi a legali e/o periti siano stati preventivamente concordati con la D.A.S. per ogni stato della vertenza e grado di giudizio; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure.

In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e la D.A.S. sulle possibilità di esito positivo o più favorevole all'Assicurato del giudizio - in un procedimento civile o penale - la questione, a richiesta di una delle Parti da formularsi per iscritto, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le Parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale nella cui Circostrizione è avvenuto il Sinistro.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Le Parti anziché ricorrere all'arbitrato di cui sopra, hanno la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria competente.

Dopo la denuncia del Sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con la D.A.S.; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla D.A.S. per la trattazione della pratica.

Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla D.A.S. che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata di un titolo verrà estesa a due tentativi.

In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla ste-sura e al deposito della domanda di ammissione del credito.

La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro 360 giorni dalla cessazione della Polizza.

La D.A.S. non è responsabile dell'operato di legali e periti e non sostiene il pagamento di multe o ammende e delle spese di giustizia penale.

Norme speciali

(valide per tutte le garanzie)

Buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della Polizza, così come la mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di mutamenti aggravanti il Rischio, non comporteranno decadenza del diritto all'Indennizzo né riduzione dello stesso, **sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del Rischio e il Contraente/Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.**

La Compagnia ha peraltro il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior Rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Concorso di eventi o coinvolgimento di più settori di Rischio

Nel caso in cui più eventi concorrano in un unico Sinistro, oppure un unico Sinistro coinvolga cose assicurate in più settori di Rischio, gli indennizzi sono calcolati autonomamente Sezione per Sezione.

Qualora la somma degli indennizzi superi l'ammontare del danno, la Compagnia è tenuta a pagare all'Assicurato una somma pari all'ammontare del danno stesso.

Oggetti d'arte

I quadri, i tappeti e gli arredi di valore unitario superiore a 2.500 euro, facenti parte dell'arredamento dell'Albergo, sono assicurati purché specificatamente descritti in Polizza.

Alberghi ad attività stagionale

Per gli alberghi dichiarati dal Contraente/Assicurato "stagionali" (e cioè in attività di esercizio non continuativa) le garanzie tutte prestate dalla presente Polizza valgono anche durante il periodo od i periodi di chiusura, salvo quanto disposto nelle rispettive Sezioni.

Assicurazioni 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.

Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda

Registro del Commercio di Dublino n. 13460

Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese

preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) il 3.1.08 al n. 1.00066

C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia

Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it - www.zurich.it

09.2018 - P.1040

