

POLIZZA QUADRO LEASING OPERATIVO SELLA LEASING SPA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO

Documento redatto in conformità alle
Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti

INDICE	PAGINE
GLOSSARIO	3 di 30
1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	5 di 30
2. SEZIONE I DANNI ALLE COSE	9 di 30
3. SEZIONE II RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	15 di 30
4. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	17 di 30
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	24 di 30
INFORMATIVA PRIVACY	

GLOSSARIO

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti vi attribuiscono il significato precisato qui di seguito:

Aderente Utilizzatore

Il soggetto locatario che ha sottoscritto il contratto di leasing strumentale con Sella Leasing Spa ed ha liberamente aderito alla Polizza quadro stipulata dal Contraente con la Società, da intendersi quale Assicurato per la garanzia danni alle cose locate

Assicurato

il soggetto il cui interesse è coperto dall'Assicurazione, a cui spettano i diritti derivanti dal contratto:

- in relazione alla garanzia Danni alle cose tale è da intendersi l'Aderente Utilizzatore;
- in relazione alla garanzia Rc verso terzi, tale è da intendersi Sella Leasing S.p.A., quale proprietaria delle Cose locate

Assicurazione

contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile e/o la garanzia prestata con il contratto.

Beni Strumentali

i beni di cui si avvale la produzione per ottenere altro bene o servizio, in seguito definiti "Cose".

Contraente

Il soggetto che stipula la Polizza quadro ossia Sella Leasing S.p.A., proprietaria delle cose date in locazione .

Danni corporali

la morte o le lesioni personali.

Danni materiali

la distruzione o il deterioramento di cose. La perdita di dati non è considerata Danno materiale.

Dipendenti

i soggetti dell'organizzazione aziendale dell'Assicurato della cui opera l'Assicurato stesso si avvale, purché sotto la propria direzione e controllo, per lo svolgimento dell'attività descritta in Polizza e quindi coloro che, in tale inquadramento, prestano la loro attività in base alle normative vigenti in materia di occupazione e mercato del lavoro, compresi stagisti, tirocinanti e lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro.

Franchigia

la parte di danno indennizzabile, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato.

Furto

L'impossessamento della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri

Indennizzo/Risarcimento

la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro in base alle Condizioni di Assicurazione.

Massimale/Limite Indennizzo	di la somma indicata in Polizza che rappresenta l'esborso massimo a cui la Società si obbliga.
Modulo di adesione	il documento opportunamente compilato e sottoscritto che prova l'adesione alla presente polizza da parte dell'Aderente Utilizzatore
Polizza /Polizza Quadro	il documento probatorio del contratto di assicurazione ai sensi dell'art. 1888 del Codice Civile stipulato tra Contraente e Società
Premio	la somma dovuta alla Società dalla Contraente come corrispettivo dell'Assicurazione
Rapina	Sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia, avvenuta nei locali del detentore della cosa assicurata, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.
Recesso	Scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla Legge o dal contratto.
Scoperto	la parte di danno indennizzabile , espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione
Società	l'impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A..
Somma assicurata	la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento in caso di Sinistro.
Verbale di collaudo	Documento di collaudo della Cosa ante utilizzo.
Verbale di consegna	Documento di consegna della Cosa

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Il presente prodotto assicurativo, strutturato nella forma di contratto di assicurazione in forma Quadro, è finalizzato all'Assicurazione All Risk dei Beni strumentali concessi in locazione operativa da Sella Leasing S.p.A. e copre anche i danni involontariamente cagionati a terzi imputabili a Sella Leasing S.p.A. quale proprietaria dei beni assicurati. L'adesione all'Assicurazione da parte degli Aderenti Utilizzatori è facoltativa: il locatario, pertanto, può stipulare in autonomia un'analogia copertura assicurativa con altra impresa.

Il locatario può manifestare la sua volontà di ottemperare a tale obbligo attraverso l'adesione al servizio assicurativo offerto da Sella leasing S.p.A tramite la presente polizza con l'apposito Modulo di adesione allegato.

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti Condizioni di Assicurazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce

1.1 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE DI OGNI SINGOLA COSA

Il periodo assicurativo di ciascuna copertura avrà effetto dalle ore 24.00 della data di sottoscrizione del relativo Verbale di consegna e collaudo, purché sia stato pagato il relativo Premio.

1.2 DURATA DEL CONTRATTO

Il Periodo assicurativo coincide con la durata del contratto di Leasing indicato nel Modulo di adesione. **In ogni caso l'Assicurazione di ogni singola Cosa cesserà alla fine del mese successivo alla scadenza anticipata per estinzione del contratto di locazione operativa**

Il contratto in forma Quadro stipulato dal Contraente ha durata annuale e può essere tacitamente rinnovato.

In caso di suo mancato rinnovo potranno essere attivate ulteriori singole coperture sino alla sua scadenza annuale. Le Cose già in copertura continueranno ad essere assicurate fino alla fine del mese successivo alla scadenza anticipata o risoluzione del contratto di locazione operativa, salvo che, a seguito del verificarsi di un Sinistro la Società non si avvalga di quanto stabilito all'art. 1.4 "Recesso in caso di sinistro".

1.3 NON RINNOVABILITÀ E REVISIONE DEL PREMIO ALLA SCADENZA

Non è previsto il tacito rinnovo delle singole coperture.

Ciascuna copertura assicurativa cessa alla scadenza del contratto di leasing, senza obbligo di disdetta.

1 Quale durata può avere l'Assicurazione?

L'Assicurazione è operante congiuntamente alla durata del contratto di leasing.

2 La copertura assicurativa termina automaticamente alla scadenza indicata in Polizza o prosegue?

in relazione a ciascuna copertura non è previsto il tacito rinnovo". La copertura assicurativa cesserà di avere efficacia alla scadenza del contratto di leasing senza bisogno di alcuna comunicazione tra le parti; ciò significa però che il Cliente dovrà prestare molta attenzione al fatto che alla scadenza si troverà privo di copertura.

1.4 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Avvenuto un Sinistro, qualunque sia l'importanza del danno e fino al 60 giorno successivo a quello in cui l'indennità è stata pagata od il Sinistro è stato altrimenti definito, la Società può recedere dalla singola copertura assicurativa colpita dal Sinistro, con preavviso di 30 giorni da comunicarsi al Contraente ed all'Aderente Utilizzatore con lettera raccomandata.

In tal caso, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, essa mette a disposizione la quota di Premio per il periodo di rischio non corso, esclusi l'imposta e ogni altro onere di carattere tributario.

1.5 RECESSO FACOLTATIVO

L'Aderente/Utilizzatore ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso dalla copertura assicurativa entro il termine di ciascuna mensilità, formalizzando per iscritto la richiesta a Sella Leasing S.p.A. che provvederà a confermare e procederà alla riduzione del canone corrispondente alla quota di Premio mensile.

Quando e come devo pagare

1.6 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del Premio da parte dell'Aderente/Utilizzatore avviene su base mensile in coincidenza del pagamento del canone di locazione operativa al Contraente. Il Contraente provvede a sua volta a trasferire il Premio così incassato alla Compagnia.

3 Cos'è e come si calcola il Premio?

Il Premio, in un'Assicurazione, è il "prezzo" che occorre pagare alla Società per attivare la copertura assicurativa sottoscritta. Esso viene determinato, al momento della sottoscrizione del contratto, sulla base della tipologia e valore delle cose assicurate.

Che obblighi ho

1.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

In deroga all'art. 1893 del Codice Civile, gli eventuali involontari errori e/o le involontarie omissioni nella descrizione del rischio e/o beni assicurati non costituiranno pregiudizio per la validità della garanzia.

La Contraente e l'Aderente Utilizzatore si impegnano peraltro a portare a conoscenza della Società tali errori e/o omissioni non appena esso stesso ne venga a conoscenza e in caso che le notizie fornite evidenziassero un aggravio del rischio, a convenire con la Società stessa eventuali aumenti di premio che si rendessero necessari in conseguenza di detto aggravio.

1.8 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del Rischio, la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'Aderente Utilizzatore o del Contraente, ai sensi delle disposizioni dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di Recesso.

1.9 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

La Contraente e l'Aderente Utilizzatore devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

4 Come faccio a sapere cosa prevede l'Art. 1898 del Codice Civile riguardo a ciò che accade in caso di aggravamento del Rischio in corso di contratto?

Per poter facilmente consultare il contenuto degli articoli del Codice Civile e delle altre norme di legge citati nel contratto, potrai consultare la sezione "NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA" inserita al fondo delle Condizioni di Assicurazione.

Altre norme

1.10 LIMITAZIONE DELL'INDENNIZZO IN CASO DI ESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Se al tempo del Sinistro coesistono altre Assicurazioni stipulate dalla Contraente o dall'Aderente Utilizzatore o da altri per suo conto sulle stesse Cose assicurate e per gli stessi rischi, la presente Polizza è operante soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tali altre assicurazioni.

1.11 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

1.12 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Aderente Utilizzatore, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o mediante fax, email oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata) se l'Aderente Utilizzatore o il Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società, fermo quanto disposto al successivo 1.20 Clausola Broker.

1.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

1.14 TITOLARITA' DEI DIRITTI SORGENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti sorgenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dagli Assicurati e dalla Società; spetta in particolare agli Assicurati compiere tutti gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione del danno.

1.15 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Aderente Utilizzatore.

1.16 CONSERVAZIONE DELLE COSE ASSICURATE

Le Cose assicurate devono essere conservate con diligente cura e tenute in condizioni tecniche e funzionali in relazione al loro uso e alla loro destinazione, secondo le norme della buona manutenzione; esse non devono mai essere adibite a funzioni diverse da quelle per cui sono costruite, né sottoposte a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente ammesse.

1.17 ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

La Società ha sempre il diritto di ispezionare le Cose assicurate; la Contraente e l'Aderente Utilizzatore sono tenuti a fornire le occorrenti indicazioni e informazioni.

1.18 FORO COMPETENTE

Foro competente, a scelta della Parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto oppure quello del luogo ove ha sede l'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza.

1.19 VALIDITA' TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie prestate con la presente Polizza sono valide soltanto entro i confini del territorio Italiano, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano. La Società prende atto che:

- le Cose assicurate possono essere utilizzati in ubicazioni diverse rispetto all'ubicazione dell'Aderente Utilizzatore, ma sempre entro i confini di cui sopra.
- le Cose assicurate possono essere sublocate o cedute in godimento o uso a terzi dall'Aderente Utilizzatore, ma sempre entro i confini di cui sopra.

1.20 CLAUSOLA BROKER

Per la stipulazione e gestione della presente Polizza la Contraente dichiara di aver affidato l'incarico alla Spett.le Sella Broker., di seguito denominata Broker.

Di conseguenza, tutti i rapporti inerenti al presente contratto saranno svolti per conto della Contraente dal Broker medesimo, il quale tratterà con UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato e così anche il pagamento dei premi, la cui regolazione verrà effettuata dalla Contraente al predetto Broker che provvederà al versamento alla Società, fermo restando il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile.

Tali comunicazioni, per essere ritenute valide, dovranno essere effettuate mediante lettera raccomandata, fax, email oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata).

SEZIONE I DANNI ALLE COSE

Cosa assicura

2.1 Oggetto

La Società, si obbliga, nei limiti, alle condizioni e con le modalità che seguono, ad indennizzare l' Aderente Utilizzatore dei danni materiali e diretti alle Cose assicurate, qualunque ne sia la causa, salvo le delimitazioni in seguito espresse.

Art. 2.1.1 Danni commessi con dolo o colpa grave - precisazione

A parziale deroga alla lettera d) delle Esclusioni, la Società **esclude dal risarcimento soltanto le perdite o danni dovuti a dolo dell'Aderente Utilizzatore (nelle figure del titolare, soci o amministratori societari) e/o del Contraente (intesi unicamente i membri del Consiglio di Amministrazione ed il suo Presidente).**

Nei casi di dolo dei dipendenti dell' Aderente Utilizzatore o colpa grave dell' Aderente Utilizzatore o dei suoi dipendenti, la Società risarcirà al Contraente il danno costituito dal valore del bene -come da documentazione ufficiale di Sella Leasing.

Art. 2.1.2 Danni da terremoto - precisazione

A parziale deroga della lettera h) delle Esclusioni, la Società è obbligata anche per i danni materiali e diretti alle Cose assicurate cagionati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. **Il limite massimo di indennizzo per singola Cosa sarà pari al 60% della relativa somma assicurata. Il pagamento dell'indennizzo è effettuato con la detrazione per singolo Sinistro delle Franchigie/Scoperti.**

Si precisa che ogni Sinistro da terremoto si intende riferito ad un singolo evento e si conviene che ogni singolo evento comprenda tutte le scosse sismiche che dovessero aver luogo in un arco di 72 ore dal verificarsi della prima scossa registrata dalla stazione sismografica più vicina.

La Società, l' Aderente utilizzatore e la Contraente hanno la facoltà di recedere dalla garanzia prestata con il presente articolo mediante preavviso di giorni 30 da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata/PEC.

In caso di disdetta la Società provvede al rimborso del 5% del Premio al netto delle imposte relativamente al periodo di rischio non corso.

Art. 2.1.3 Danni derivanti da scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici e dolosi

A parziale deroga della lettera l) delle Esclusioni, la Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati alle Cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici e dolosi.

La Società e l' Aderente /Utilizzatore e la Contraente hanno facoltà di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola mediante preavviso di giorni trenta da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata/PEC.

In caso di disdetta la Società provvede al rimborso del 5% del Premio al netto delle imposte relativamente al periodo di rischio non corso.

Cosa non assicura

2.2 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) di deperimento o logoramento delle Cose assicurate che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o che siano causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici, da ruggine, corrosione, incrostazione, limitatamente alla sola parte direttamente colpita, nonché di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle Cose assicurate;
- b) a Cose per le quali siano trascorsi più di 10 anni dal 31 dicembre dell'anno di costruzione;
- c) causati da difetti già esistenti al momento della decorrenza dell'Assicurazione e di cui il Contraente e/o l'Aderente Utilizzatore erano a conoscenza;
- d) causati con dolo o colpa grave dell'Aderente Utilizzatore, del Contraente e delle persone di cui debbano rispondere a norma di legge;
- e) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore e/o fornitore delle Cose assicurate;
- f) dovuti a smarrimento o ammarchi constatati in sede di inventario o di verifiche periodiche;
- g) verificatisi o causati in occasione di trasporto, trasferimento, montaggio, smontaggio e collaudo, salvo che tali operazioni siano dovute a manutenzione e revisione eseguite sul luogo di installazione delle Cose assicurate;
- h) verificatisi in occasione di terremoto, maremoto o eruzione vulcanica;
- i) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore.
- l) verificatisi in occasione di atto di guerra, occupazione militare, invasione, adozione di misure da parte di potenze straniere, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, rivoluzione, ribellioni, insurrezioni, assunzioni od usurpazioni di poteri di carattere militare, scioperi, serrate, tumulti, sommosse popolari, occupazioni di fabbrica o di edifici in genere, sequestri, devastazioni, distruzioni, provvedimenti di qualsiasi governo o di altra autorità, anche locale, di diritto o di fatto, atti di persone che agiscono per conto od in connessione con organizzazioni, la cui attività sia diretta a rovesciare con la forza il governo di diritto o di fatto, ad influenzarlo con il terrorismo o la violenza, atti vandalici e dolosi, atti di terrorismo o di sabotaggio, salvo che l'Aderente utilizzatore provi che il Sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;
- m) verificatisi in occasione di esplosioni e radiazioni nucleari o di contaminazioni radioattive; salvo che l'Aderente utilizzatore provi che il Sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;
- n) indiretti da qualsiasi causa originati;
- o) causati da/a:
 - a tubi o valvole elettroniche di qualsiasi genere, a lampade o ad altre fonti di luce salvo che siano conseguenza diretta di danni risarcibili ad altre parti delle Cose assicurate;
 - ai conduttori elettrici esterni alle Cose assicurate;
 - al materiale refrattario, ad utensileria, organi o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, nonché a forme, matrici, aghi, stampi, mole, organi di frantumazione, nastri trasportatori, tappeti per tessitura e industria cartaria, funi, corde, cinghie, pneumatici, gomme e simili, batterie di accumulazione elettriche salvo che tali

danni siano conseguenza diretta di danni risarcibili verificatisi ad altre parti delle Cose assicurate.

p) riferibili a prestazioni comprese nei contratti di assistenza tecnica, quando la riparazione rientra nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica della casa costruttrice, o di organizzazioni da essa autorizzate, anche se detto contratto non è stato sottoscritto dal Contraente o dall' Aderente Utilizzatore.

Restano comunque esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:

- 1. controlli di funzionalità;**
- 2. manutenzione preventiva;**
- 3. eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;**
- 4. aggiornamento tecnologico dell'impianto;**
- 5. danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettro-meccaniche dell'impianto assicurato, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.**
- 6. I danni imputabili a fenomeni elettrici di origine esterna trasmessi tramite la rete di alimentazione elettrica, la rete telefonica, e la rete di comunicazione dati sono indennizzabili a condizione che l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano a norma di legge; e che altresì:**
 - a) tutte le condutture metalliche dei servizi e dell'impiantistica in dotazione ai fabbricati siano collegate, tramite collettore equipotenziale, all'impianto di messa a terra;**
 - b) le apparecchiature assicurate siano difese in maniera integrata e coordinata con sistemi di protezione contro le sovratensioni sulla linea di alimentazione elettrica con limitatori di sovratensioni secondo le norme CEI in vigore o trasformatori separatori, qualora previsti dal costruttore.**

Nel caso in cui il fenomeno elettrico di origine esterna colpisca le apparecchiature senza danneggiare i sistemi di protezione di cui al punto a) è applicato lo Scoperto indicato nella Tabella Riepilogativa.

Nel caso in cui al momento del Sinistro non esistano le condizioni previste dal punto a) o non siano attivati i sistemi di protezione indicati al punto b), i danni da fenomeno elettrico di origine esterna sono indennizzati con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Tabella Riepilogativa.

- q) a Macchinario ed attrezzature di cantiere – incidenti in cantiere
- la Società non risponde dei danni causati da guasti meccanici e/o elettrici;
 - i danni derivanti dalle operazioni di carico, scarico e trasporto sono risarcibili a condizione che le Cose assicurate si trovino nel luogo d'impiego;
 - per le gru a torre la garanzia viene estesa alle operazioni di montaggio e smontaggio effettuate nel luogo di impiego, solo in occasione di trasporto o trasferimento.

Fermi gli scoperti, franchigie e minimi previsti nella relativa Tabella Riepilogativa.

Per tali macchinari ed attrezzature, nel caso in cui le Cose siano state date in noleggio dall' Aderente Utilizzatore la società indennizzerà i danni materiali e diretti, risarcibili a termini di Polizza, previa applicazione dello Scoperto previsto nella relativa Tabella Riepilogativa

- r) alle Macchine operatrici targate non iscritte al PRA quando circolano direttamente su strada pubblica.
- s) riguardanti i guasti meccanici dei macchinari usati

Come assicura

2.3 Somma Assicurata

La Somma assicurata per ciascuna Cosa deve essere pari al prezzo imponibile di acquisto della stessa come da fattura di acquisto.

Per singolo contratto di locazione somma massima assicurabile €. 1.000.000,00 e € 3.000.000,00 per ubicazione in caso di piu' contratti di locazione.

2.4 Applicazione delle Franchigie e Scoperti

Qualora le Cose colpite dal sinistro si trovino nella stessa ubicazione e presso il medesimo utilizzatore, ma siano oggetto di contratti differenti, detti contratti, per il calcolo della franchigia da applicare, verranno considerati come un'unica cosa.

Qualora sulla stessa partita e per la stessa garanzia coesistano più franchigie o franchigia e scoperto o scoperti diversi, l'indennizzo avverrà previa detrazione di una unica franchigia, quella più elevata, o, se operante, dello scoperto maggiore, fermo restando il limite d'indennizzo eventualmente previsto.

art. 2.5 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia ad esercitare il suo diritto di surrogazione salvo nel caso di dolo e salvo per le Cose sublocate o cedute in uso a terzi dall' Aderente Utilizzatore

ART. 2.6 STRUMENTI ED APPARECCHIATURE AD IMPIEGO MOBILE

Per le apparecchiature che per loro natura possono essere usate in luoghi diversi, vale quanto segue. Ferme le delimitazioni la garanzia è estesa ai danni agli apparecchi o impianti assicurati durante il loro spostamento con tutti i mezzi di trasporto compreso il trasporto a mano, entro il territorio dello Stato Italiano, **purché per la loro particolare natura possano essere utilizzati in luoghi diversi e purché detto spostamento sia necessario per il loro impiego in una diversa località.**

Qualora detti apparecchi o impianti assicurati siano trasportati su autoveicoli la garanzia è estesa ai danni causati da Furto durante le ore notturne dalle 22.00 alle 6.00, **purché i cristalli dell'autoveicolo siano rialzati e le portiere chiuse a chiave e purché il veicolo si trovi in una rimessa chiusa a chiave o in una rimessa pubblica custodita, oppure in un parcheggio custodito;** gli autoveicoli devono essere provvisti di capote rigida.

2.7 Sintesi Somme assicurate, Massimali, limiti, Franchigie e scoperti

Per tutte le garanzie della presente Sezione I, di seguito si riporta la tabella riepilogativa concernente le Somme assicurate, i limiti di indennizzo, le Franchigie e gli Scoperti.

TABELLA RIEPILOGATIVA DEI RISCHI ASSICURATI
SOMME ASSICURATE - MASSIMALI – LIMITI - FRANCHIGIE - SCOPERTI:

SEZIONE I - DANNI ALLE COSE	
Per singolo contratto di locazione somma massima assicurabile €. 1.000.000,00 e € 3.000.000,00 per ubicazione in caso di piu' contratti di locazione	
RISCHI	SCOPERTI/FRANCHIGIE
<u>PER QUALSIASI COSA ASSICURATA</u> escluse le attrezzature di cantiere e i carrelli elevatori.	scoperto 10% del danno con il minimo di € 500,00
FURTO per qualsiasi bene assicurato avvenuto in assenza di adeguati mezzi di chiusura (senza effrazione)	scoperto 20% del danno
FURTO di strumenti ad impiego mobile (CP1)	scoperto 50% del danno
ATTREZZATURE DI CANTIERE E CARRELLI ELEVATORI	PER DANNI DA FURTO: scoperto 20% del danno con il minimo di € 1.000,00 PER DANNI DA OGNI ALTRA CAUSA: scoperto 10% del danno con il minimo di € 1.000,00
NOLEGGIO DI ATTREZZATURE DI CANTIERE E CARRELLI ELEVATORI	PER DANNI DA FURTO: scoperto 20% del danno con il minimo di € 1.000,00 PER DANNI DA OGNI ALTRA CAUSA: scoperto del danno 15%
ESTENSIONI SPECIFICHE .alle apparecchiature installate all'aperto salvo che sia loro normale destinazione o che siano progettate per stare all'aperto; .inondazioni, alluvioni ed eventi similari limitatamente a beni ubicati in semi-interrati e/o locali al di sotto del piano stradale e/o di campagna; .collaudo, intenzionale sovraccarico o a esperimenti che comportino imposizioni di condizioni anormali (la verifica del buon funzionamento degli enti assicurati e delle installazioni di controllo e sicurezza di detti enti	scoperto 15% del danno

<p>non è considerata collaudo o esperimento); propri inceppamenti, guasti meccanici ed elettrici delle attrezzature assicurate.</p> <p>Inoltre la Società risponderà dei danni direttamente dovuti ad urto o collisione con qualsiasi corpo esterno anche se tale urto o collisione sia conseguente ad un guasto meccanico ed elettrico</p>	
FENOMENO ELETTRICO <p>senza danneggiamento dell'impianto di messa a terra ma con attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI</p>	scoperto 15% del danno minimo € 150,00
FENOMENO ELETTRICO <p>senza danneggiamento dell'impianto di messa a terra e senza attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI.</p>	scoperto 20% del danno minimo € 200,00
SCIOPERI, SOMMOSSE, TUMULTI POPOLARI, ATTI DI TERRORISMO E DI SABOTAGGIO, ATTI VANDALICI E DOLOSI	scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 1.000,00
INONDAZIONI - ALLUVIONI - ALLAGAMENTI	scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 1.000,00
TERREMOTO	franchigia 2% del valore del bene con il minimo di € 1.000,00. Massimo risarcimento 60% delle somme assicurate per singola locazione
<p>Qualora le Cose colpite dal sinistro si trovino nella stessa ubicazione e presso il medesimo utilizzatore, ma siano oggetto di contratti differenti, detti contratti, per il calcolo della franchigia da applicare, verranno considerati come un'unica cosa.</p>	
<p>Qualora sulla stessa partita e per la stessa garanzia coesistano più franchigie o franchigia e scoperto o scoperti diversi, l'indennizzo avverrà previa detrazione di una unica franchigia, quella più elevata, o, se operante, dello scoperto maggiore, fermo restando il limite d'indennizzo eventualmente previsto.</p>	
<p>Massimo risarcimento: € 1.000.000,00 relativamente ad un unico contratto di locazione; € 3.000.000,00 per ubicazione.</p>	

TABELLA RIEPILOGATIVA DEI RISCHI ASSICURATI PER REGISTRATORI DI CASSA
SOMME ASSICURATE - MASSIMALI – LIMITI - FRANCHIGIE - SCOPERTI:
SEZIONE I - DANNI ALLE COSE

Per singolo contratto di locazione somma massima assicurabile €. 1.000.000,00 e € 3.000.000,00 per ubicazione in caso di piu' contratti di locazione

RISCHI	SCOPERTI/FRANCHIGIE
PER QUALSIASI COSA ASSICURATA escluse le attrezzature di cantiere e i carrelli elevatori.	scoperto 10% del danno con il minimo di € 200,00
FURTO per qualsiasi bene assicurato avvenuto in assenza di adeguati mezzi di chiusura (senza effrazione)	scoperto 20% del danno
FENOMENO ELETTRICO senza danneggiamento dell'impianto di messa a terra ma con attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI o comunque di dispositivi contro i fenomeni rapidamente variabili (transitori), causati da sovratensioni	scoperto 10% del danno minimo € 200,00
FENOMENO ELETTRICO senza danneggiamento dell'impianto di messa a terra e senza attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI. o comunque di dispositivi contro i fenomeni rapidamente variabili (transitori), causati da sovratensioni	scoperto 10% del danno minimo € 500,00
SCIOPERI, SOMMOSSE, TUMULTI POPOLARI, ATTI DI TERRORISMO E DI SABOTAGGIO, ATTI VANDALICI E DOLOSI	scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 500,00
INONDAZIONI - ALLUVIONI - ALLAGAMENTI	scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 500,00
TERREMOTO	franchigia 2% del valore del bene con il minimo di € 500,00. Massimo risarcimento 60% delle somme assicurate per singola locazione

Qualora le Cose colpite dal sinistro si trovino nella stessa ubicazione e presso il medesimo utilizzatore, ma siano oggetto di contratti differenti, detti contratti, per il calcolo della franchigia da applicare, verranno considerati come un'unica cosa.

Qualora sulla stessa partita e per la stessa garanzia coesistano più franchigie o franchigia e scoperto o scoperti diversi, l'indennizzo avverrà previa detrazione di una unica franchigia, quella più elevata, o, se operante, dello scoperto maggiore, fermo restando il limite d'indennizzo eventualmente previsto.

Massimo risarcimento:

€ 1.000.000,00 relativamente ad un unico contratto di locazione;

€ 3.000.000,00 per ubicazione.

A parziale deroga di quanto indicato nelle condizioni generali di polizza all'art.1.19 "**VALIDITA' TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE**" si precisa che i suddetti beni potrebbero essere ubicati e assicurati anche nei sotto indicati Paesi Europei :

- Austria
- Belgio
- Francia
- Germania
- Olanda
- Repubblica Ceca
- Slovacchia
- Spagna
- Svizzera
- UK
- Ungheria

SEZIONE II RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Cosa assicura

3.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente, sino alla concorrenza del **Massimale (€ 2.000.000,00)** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interesse e spese), per i danni a lui imputabili in qualità di proprietario delle Cose assicurate, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose od animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà delle Cose assicurate .

L'Assicurazione si estende ai danni conseguenti ai vizi di costruzione delle Cose assicurate.

Cosa NON assicura

3.2 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- a) il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata e gli amministratori del Contraente e le persone che si trovino con essi in rapporto di parentela o affinità e con essi conviventi;
- b) le persone che subiscono il danno in occasione di lavoro o servizio per il Contraente o siano con lo stesso in rapporto di dipendenza, anche occasionale o di collaborazione

3.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) di cui debba rispondere l' Aderente Utilizzatore in dipendenza dell'uso delle Cose assicurate;
- b) alle altre Cose date in locazione dalla Contraente all' Aderente Utilizzatore;
- c) da Furto;
- d) tutti i rischi di Responsabilità Civile per i quali, a norma di legge, l'Assicurazione è obbligatoria;
- e) dovuti a responsabilità volontariamente assunta dall'Assicurato non derivanti direttamente dalle leggi in vigore;
- f) da inquinamento in genere;
- g) dovuti a responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di costruttore o fornitore delle Cose assicurate;
- h) derivanti da detenzione e/o impiego di esplosivi, di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeno di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- i) verificatisi in occasione di atto di guerra, occupazione militare, invasione, adozione di misure da parte di potenze straniere, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, rivoluzione, ribellioni, insurrezioni, assunzioni od usurpazioni di poteri di carattere militare, scioperi, serrate, tumulti, sommosse popolari, occupazioni di fabbrica o di edifici in genere, sequestri, devastazioni, distruzioni, provvedimenti di qualsiasi governo o di altra autorità anche locale di diritto o di fatto, atti di persone che agiscono per conto od in connessione con organizzazioni, la cui attività sia diretta a rovesciare con la forza il governo di diritto o di fatto, ad influenzarlo con il terrorismo o la violenza, atti vandalici e

dolosi, atti di terrorismo o di sabotaggio, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;

n) verificatisi in occasione di esplosioni e radiazioni nucleari o di contaminazioni radioattive; salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;

m) indiretti da qualsiasi causa originati.

3.3 Sintesi massimali assicurati, limiti di indennizzo, Franchigie

Per tutte le garanzie della presente Sezione, di seguito si riporta la tabella riepilogativa concernente i Massimali assicurati, i limiti di indennizzo e le franchigie.

3.4 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia ad esercitare il suo diritto di surrogazione salvo nel caso di dolo e salvo per le Cose sublocate o cedute in uso a terzi dall'Aderente Utilizzatore

SEZIONE II - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	
Massimale unico per evento: € 2.000.000,00 per danni a cose, per persona e per sinistro	
<u>PER QUALSIASI DANNO</u>	Franchigia € 500,00

NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

4.1 Inversione dell'onere della prova

In tutti i casi in cui la Società rileva la non indennizzabilità di un danno in dipendenza di qualche delimitazione o esclusione dei rischi assicurati, l'onere della prova che tale danno rientra nella garanzia è a carico del Contraente e dell' Aderente Utilizzatore.

Norme relative alla Sezione Danni a Cose

4.1.1 Obblighi in caso di sinistro per la Sezione Danni a cose

In caso di Sinistro l' Aderente Utilizzatore e/o il Contraente devono:

- a) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, ottemperando alle disposizioni della Società prima della riparazione; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge (art. 1914 Codice Civile);
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Società entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza;
- c) in caso di Furto o Rapina o di Sinistro presumibilmente doloso farne, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando il momento e la causa presunta del Sinistro e l'ammontare approssimativo del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce e i residui del Sinistro nonché le parti sostituite fino al momento della liquidazione del danno;
- e) fornire dimostrazione del valore delle Cose danneggiate, dei materiali e delle spese per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a) che precede.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui ai punti a) e b) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Codice Civile).

La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di Sinistro di cui al punto b); lo stato delle Cose non può tuttavia essere modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società e nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dall' Aderente /Utilizzatore non avviene entro 8 giorni dall'avviso di cui al punto b), l' Aderente /Utilizzatore può prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il Sinistro, l'Assicurazione resta sospesa per la Cosa danneggiata - relativamente ai guasti meccanici ed elettrici - fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

4.1.2 Esagerazione dolosa del danno

Se l'Aderente utilizzatore e/o il Contraente esagerano dolosamente l'ammontare del danno, dichiarano distrutte o perdute Cose che non esistevano al momento del Sinistro, occultano, sottraggono o manomettono Cose salvate, adoperano a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, alterano dolosamente le tracce e i residui del Sinistro o facilitano il suo progresso, perdono il diritto all'indennizzo.

4.1.3 Procedure per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle parti direttamente, oppure a richiesta di una di esse, mediante periti nominati, uno dalla Società e l'altro dall' Aderente /Utilizzatore o dal Contraente, con apposito atto unico (c.d. perizia contrattuale).

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo e 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 richiesta di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il Sinistro.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà. Tale procedura è facoltativa e resta salva la possibilità di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

4.1.4 Mandato dei Periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni dell' Aderente Utilizzatore e del Contraente e accertare se, al momento del Sinistro, esistevano circostanze aggravanti il rischio non dichiarate;
- c) verificare se l' Aderente /Utilizzatore abbia adempiuto agli obblighi di cui art. 4.1.1.
- d) verificare esistenza, qualità e quantità delle Cose assicurate alle partite colpite secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 4.1.5;
- e) stimare e liquidare il danno in conformità alle disposizioni previste dall'Assicurazione.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai periti concordi o dalla maggioranza in caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Tali risultati sono obbligatori per le parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, o violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio.

La perizia collegiale è valida anche se un perito rifiuta di sottoscriverla: tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

4.1.5 Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è determinato, separatamente per ogni Cosa colpita, secondo le norme seguenti:

- a) nel caso di danno riparabile:

1. verificando che il valore assicurato sia pari al prezzo di acquisto della Cosa come da fattura originaria;
2. stimando l'importo totale delle spese, valutate in base ai costi al momento del Sinistro, necessarie per rimettere la cosa danneggiata in condizione di poter compiere normalmente le funzioni cui è destinata;
3. stimando il valore ricavabile, al momento del Sinistro, dai residui delle parti eventualmente sostituite.

Per il calcolo dell'indennizzo si detrae dall'importo stimato ai sensi del punto a) 2 il valore ricavabile di cui al punto a) 3;

- b) nel caso di danno non riparabile:

1. verificando che il valore assicurato sia pari al prezzo di acquisto della Cosa come da fattura originaria;
2. stimando il valore della cosa danneggiata al momento del Sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
3. stimando il valore ricavabile, al momento del Sinistro, dai residui della Cosa.

Per il calcolo dell'indennizzo si detrae dall'importo stimato ai sensi del punto b) 2 il valore ricavabile di cui al punto b) 3, con il minimo di valore di riscatto anticipato del bene al momento del Sinistro secondo l'attualizzazione dei canoni residui.

Un danno si considera non riparabile quando le spese di riparazione calcolate ai sensi del punto a) 2 sono uguali o superiori al valore della cosa danneggiata, calcolato ai sensi del punto b) 2.

Se la Somma assicurata per ciascuna Cosa risulta inferiore al suo valore di fattura al momento del Sinistro, l'Assicurato sopporta la sua parte proporzionale di danno, esclusa ogni compensazione con le Somme assicurate per le altre Cose.

Dall'indennizzo calcolato come ai precedenti commi sono detratte le Franchigie e gli scoperti previsti.

Sono escluse dall'indennizzo le spese per eventuali riparazioni provvisorie, le spese supplementari per lavoro straordinario, notturno o festivo e per trasporti a grande velocità o aerei e i costi di eventuali revisioni o modifiche delle Cose colpite dal Sinistro.

Per i macchinari usati si conviene che in caso di danni parziali l'indennizzo verrà calcolato al netto del degrado per vetustà, obsolescenza o deperimento per uso o altre cause, mentre rimane fermo che in caso di danni parziali a beni che al momento della stipulazione del contratto di locazione sono nuovi, l'indennizzo verrà determinato senza tenere conto di tale degrado.

4.1.6 Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile per ciascuna Cosa assicurata la Società, per nessun titolo, sarà tenuta a pagare somma maggiore di quella rispettivamente assicurata.

4.1.7 Pagamento dell'indennizzo

Entro 30 giorni da quello in cui, ai sensi dell'Articolo 4.1.3, è stato determinato l'ammontare dell'indennizzo

- previo accordo tra la Società e l'Assicurato, oppure
- all'esito della procedura di perizia contrattuale

la Società, verificata la titolarità dell'Indennizzo, paga quanto dovuto, salvo che:

- a) il Contraente o l'Assicurato non sia in grado, per qualunque motivo, di accettare espressamente la liquidazione dell'Indennizzo, sottoscrivendo apposito atto avente effetto liberatorio per la Società;
- b) alla Società venga notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla Legge o un atto di cessione;
- c) sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, dal quale risulti che ricorrono alcuni dei casi di esclusione previsti dalla relativa Sezione di garanzia;

La liquidazione dell'indennizzo avviene, in ogni caso, previa presentazione alla Società di tutti i documenti dalla stessa richiesti e previo adempimento degli obblighi previsti all'Articolo 4.1.1 - Obblighi in caso di Sinistro per la Sezione Danni a cose.

4.1.8 Atto di opposizione o di cessione

Se sulla somma liquidata è notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla legge o un atto di cessione, oppure se il Contraente e/o l' Aderente Utilizzatore non sono in grado, per qualunque motivo, di dare quietanza del pagamento alla Società, a carico di questa non decorrono interessi; la Società ha facoltà di depositare, con pieno effetto liberatorio, le somme liquidate presso la Cassa Depositi e Prestiti o presso un Istituto di Credito a nome della Contraente e/o dell' Aderente Utilizzatore, con l'annotazione dei vincoli dai quali sono gravate.

Norme relative alla Sezione RC verso terzi

4.2 Obblighi in caso di sinistro Sezione RC verso Terzi

In caso di Sinistro il Contraente e l' Aderente Utilizzatore devono:

- darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Società entro 10 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, con la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome del danneggiato e di eventuali testimoni, la data, il luogo e la causa del Sinistro;
- far seguito con le notizie, i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al Sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa e, se la Società lo richiede, a un componimento amichevole, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità, a meno che non risulti comprovata alla luce delle prove sino ad allora raccolte.

La Contraente e l'Aderente Utilizzatore sono responsabili di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini e degli altri obblighi di cui sopra: ove poi risulti che essi abbiano agito in connivenza con i terzi danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti del contratto.

4.2.1 Gestione delle controversie – Spese legali

La Società può assumere a nome dell'Assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale assicurato. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato da essa non autorizzate né le spese sostenute per legali, periti, consulenti o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle Spese di giustizia penale.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le Leggi lo prevedano o la Società lo richieda.

4.2.2 Termine per la liquidazione dei Sinistri

Verificata l'operatività della garanzia assicurativa e accertato e quantificato il danno risarcibile, la Società si impegna a pagare l'importo dovuto nei 30 giorni successivi a quello in cui è conclusa l'istruttoria del Sinistro.

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA

Art. 1341 Condizioni Generali di Contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospornerne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1882 Nozione

L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

Art. 1888 Prova del contratto

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto. L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il Sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la

reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il Contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il Recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il Sinistro si verifichi prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se

alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto sol- tanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuatori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuatori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuatori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuatori a norma dell'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuatori.

Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'Assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 Obbligo di salvataggio

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore Assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del Sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei Danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del Sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti. L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Gentile Cliente, ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche “il Regolamento”), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO. Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d’impresa, informazioni sull’affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI. I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all’attività assicurativa, quali, tra l’altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l’esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l’eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l’esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo⁽³⁾, sia per l’adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell’ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso⁽⁵⁾.

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l’invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all’area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all’accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

A CHI COMUNICHiamo I Suoi DATI. I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto⁽⁶⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol⁽⁷⁾ a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁸⁾ (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I Suoi DATI. I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

QUALI SONO I Suoi DIRITTI. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie -

SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

- 2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
- 6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 7) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
- 8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari;

periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

Assicurazione Multirischi dei beni strumentali concessi in locazione operativa



Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Dannì

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "POLIZZA QUADRO LEASING OPERATIVO
SELLA LEASING SPA"

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 e P.IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n.79 alla G.U. n.357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n.276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa Polizza offre una copertura assicurativa contro i rischi derivanti dalla proprietà dei beni strumentali concessi in locazione operativa da Sella Leasing S.p.A.. La polizza è stipulata da Sella Leasing S.p.A. in forma collettiva e l'adesione da parte degli utilizzatori dei beni strumentali è facoltativa.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **DANNI ALLE COSE:** danni materiali e diretti ai beni strumentali assicurati, qualunque ne sia la causa, salvo le delimitazioni espressamente indicate.
- ✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:** danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose o animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà dei beni assicurati.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono oggetto di copertura i beni strumentali adibiti ad uso personale o per scopi non professionali, natanti e cose su di essi installate, aeromobili e cose su di essi installate, autoveicoli e mezzi di trasporto targati per i quali sia obbligatoria l'assicurazione a norma di legge, e container, attrezzatura di varo, macchinario e attrezzatura operanti nel sottosuolo o in gallerie come talpe, macchine e impianti sperimentali o prototipi, nonché cose di natura estetica e promozionale.
- ✗ Sono esclusi tutti i danni causati con dolo o colpa grave dell'Aderente Utilizzatore, del Contraente e delle persone di cui debbano rispondere a norma di legge.
- ✗ **DANNI ALLE COSE:** non sono compresi i danni per i quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore e/o il fornitore dei beni e per i beni per i quali siano trascorsi più di 10 anni dal 31 dicembre dell'anno di costruzione.
- ✗ **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:** non sono considerati "terzi" il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, gli amministratori del Contraente e le persone che si trovino con loro nei rapporti di parentela o affinità e con essi conviventi; le persone che subiscono il danno in occasione di lavoro o servizio per il Contraente o siano con lo stesso in rapporto di dipendenza, anche occasionale o di collaborazione.



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative - sia base che opzionali - offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie indicati nelle condizioni di assicurazione e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

DANNI ALLE COSE: deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti graduali dei agenti atmosferici, ruggine, corrosione, incrostazione, limitatamente alla sola parte direttamente colpita, nonché di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle Cose assicurate; verificatisi o causati in occasione del trasporto, trasferimento, montaggio, smontaggio e collaudo.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI: di cui debba rispondere l'utilizzatore in dipendenza dell'uso delle cose assicurate; da inquinamento; alle altre Cose date in locazione dalla Contraente all'Aderente utilizzatore.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione è valida nel territorio dello Stato Italiano, Stato Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.
- ✓ SEZIONE DANNI ALLE COSE: i beni possono essere ubicati anche in: Austria, Belgio, Francia, Germania, Olanda, Repubblica Ceca, Slovacchia, Spagna, Svizzera, UK e Ungheria.



Che obblighi ho?

Sia l'Aderente Utilizzatore che il Contraente hanno il dovere di fare dichiarazioni veritieri, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritieri, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte di UnipolSai, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati, oltre che la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il Premio, comprensivo di imposte, viene pagato dall'Aderente/Utilizzatore su base mensile in coincidenza del pagamento del canone di locazione operativa al Contraente. Il Contraente provvede a sua volta a trasferire il Premio così incassato alla Compagnia. Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso il distributore.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il periodo assicurativo di ciascuna copertura ha effetto dalle ore 24.00 della data di sottoscrizione del relativo verbale di consegna o collaudo, purché sia stato pagato il relativo premio. Il periodo assicurativo coincide con la durata del contratto di leasing indicato nel modulo di adesione. In ogni caso L'Assicurazione di ogni singola cosa cessa alla fine del mese successivo alla scadenza anticipata per estinzione del contratto di locazione operativa. Ciascuna copertura assicurativa cessa alla scadenza del contratto di leasing senza obbligo di disdetta.



Come posso disdire la polizza?

L'Aderente/Utilizzatore ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso dalla copertura assicurativa entro il termine di ciascuna mensilità, formalizzando per iscritto la richiesta a Sella Leasing S.p.A. che provvederà a confermare e procederà alla riduzione del canone corrispondente alla quota di Premio mensile.

Assicurazione Multirischi dei beni strumentali concessi in locazione operativa



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: POLIZZA QUADRO LEASING OPERATIVO SELLA LEASING S.P.A

Data: 01/11/2023 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: www.unipolsai.it, indirizzo e-mail: info-danni@unipolsai.it, indirizzo PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it. Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2022, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.166,99 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.990,80 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.unipolsai.com, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), il requisito patrimoniale di solvibilità(SCR), relativo all'esercizio 2022, è pari ad € 3.049,75 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.372,39 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 8.771,89 milioni e ad € 8.575,87 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2022, pari a 2,88 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia. E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni, si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali e/o delle Somme assicurate concordate con il Contraente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie contrattualmente indicati che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo.

SEZIONE DANNI A COSE:

- per qualsiasi cosa assicurata escluse le attrezzature di cantiere e i carrelli elevatori: Scoperto del 10% del danno con il minimo di € 500,00;
- **FURTO** per qualsiasi bene assicurato avvenuto in assenza di adeguati mezzi di chiusura (senza effrazione): Scoperto del 20% del danno;
- **FURTO** di strumenti ad impiego mobile (CP1): Scoperto del 50% del danno;
- **ATREZZATURE DI CANTIERE E CARRELLI ELEVATORI:**
PER DANNI DA FURTO: Scoperto 20% del danno con il minimo di € 1.000,00;
PER DANNI DA OGNI ALTRA CAUSA: Scoperto 10% del danno con il minimo di € 1.000,00;
- **NOLEGGIO DI ATREZZATURE DI CANTIERE E CARRELLI ELEVATORI:**
PER DANNI DA FURTO: Scoperto 20% del danno con il minimo di € 1.000,00;
PER DANNI DA OGNI ALTRA CAUSA: Scoperto 15% del danno;
- **FENOMENO ELETTRICO** senza danneggiamento dell'impianto di messa a terra:
 - Scoperto 15% del danno minimo € 150,00 (con attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI);
 - Scoperto 20% del danno minimo € 200,00 (senza attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI);
- **SCIOPERI, SOMMOSSE, TUMULTI POPOLARI, ATTI DI TERRORISMO E DI SABOTAGGIO, ATTI VANDALICI E DOLOSI:** Scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 1.000,00;
- **INONDAZIONI - ALLUVIONI – ALLAGAMENTI:** Scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 1.000,00
- **TERREMOTO:** Franchiglia 2% del valore del bene con il minimo di € 1.000,00. Massimo risarcimento 60% delle somme assicurate per singola locazione.
- **ESTENSIONI SPECIFICHE:** Scoperto 15% del danno alle apparecchiature installate all'aperto salvo che sia loro normale destinazione o che siano progettate per stare all'aperto; inondazioni, alluvioni ed eventi similari limitatamente a beni ubicati in semi-interrati e/o locali al di sotto del piano stradale e/o di campagna; collaudo, intenzionale sovraccarico o a esperimenti che comportino imposizioni di condizioni anormali (la verifica del buon funzionamento degli enti assicurati e delle installazioni di controllo e sicurezza di detti enti non è considerata collaudo o esperimento); propri inceppamenti, guasti meccanici ed elettrici delle attrezzature assicurate; danni direttamente dovuti ad urto o collisione con qualsiasi corpo esterno anche se tale urto o collisione sia conseguente ad un guasto meccanico ed elettrico.

SEZIONE DANNI A COSE (REGISTRATORI DI CASSA):

- per qualsiasi cosa assicurata escluse le attrezzature di cantiere e i carrelli elevatori: Scoperto del 10% del danno con il minimo di € 200,00;
- **FURTO** per qualsiasi bene assicurato avvenuto in assenza di adeguati mezzi di chiusura (senza effrazione): Scoperto del 20% del danno;
- **FENOMENO ELETTRICO** senza danneggiamento dell'impianto di messa a terra:
 - Scoperto 10% del danno minimo € 200,00 (con attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI o comunque di dispositivi contro i fenomeni rapidamente variabili (transitori), causati da sovratensioni);
 - Scoperto 10% del danno minimo € 500,00 (senza attivazione di sistemi di protezione previsti dalle norme CEI o comunque di dispositivi contro i fenomeni rapidamente variabili (transitori), causati da sovratensioni);
- **SCIOPERI, SOMMOSSE, TUMULTI POPOLARI, ATTI DI TERRORISMO E DI SABOTAGGIO, ATTI VANDALICI E DOLOSI:** Scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 500,00;
- **INONDAZIONI - ALLUVIONI – ALLAGAMENTI:** Scoperto 15% del danno con il minimo pari al 5 promille del valore del bene ma non inferiore a € 500,00
- **TERREMOTO:** Franchiglia 2% del valore del bene con il minimo di € 500,00. Massimo risarcimento 60% delle somme assicurate per singola locazione.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:

- per qualsiasi danno Franchiglia € 500,00.

Ad integrazione di quanto previsto nell'analogia Sezione del DIP, sono previste le seguenti ulteriori esclusioni di garanzia:

SEZIONE DANNI A COSE:

- causati da difetti già esistenti al momento della decorrenza dell'Assicurazione e di cui il Contraente e/o l'Aderente Utilizzatore erano a conoscenza;
- causati con dolo o colpa grave dell'Aderente Utilizzatore, del Contraente e delle persone di cui debbano rispondere a norma di legge;
- dovuti a smarrimento o ammarchi constatati in sede di inventario o di verifiche periodiche;
- verificatisi in occasione di terremoto, maremoto o eruzione vulcanica;
- dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore.
- verificatisi in occasione di atto di guerra, occupazione militare, invasione, adozione di misure da parte di potenze straniere, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, rivoluzione, ribellioni, insurrezioni, assunzioni od usurpazioni di poteri di carattere militare, scioperi, sertate, tumulti, sommosse popolari, occupazioni di fabbrica o di edifici in genere, sequestri, devastazioni, distruzioni, provvedimenti di qualsiasi governo o di altra autorità, anche locale, di diritto o di fatto, atti di persone che agiscono per conto od in connessione con organizzazioni, la cui attività sia diretta a rovesciare con la forza il governo di diritto o di fatto, ad influenzarlo con il terrorismo o la violenza, atti vandalici e dolosi,

atti di terrorismo o di sabotaggio, salvo che l'Aderente utilizzatore provi che il Sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;

- verificatisi in occasione di esplosioni e radiazioni nucleari o di contaminazioni radioattive; salvo che l'Aderente utilizzatore provi che il Sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;
- indiretti da qualsiasi causa originati;
- causati da/a: a tubi o valvole elettroniche di qualsiasi genere, a lampade o ad altre fonti di luce salvo che siano conseguenza diretta di danni risarcibili ad altre parti delle Cose assicurate; ai conduttori elettrici esterni alle Cose assicurate; al materiale refrattario, ad utensileria, organi o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, nonché a forme, matrici, aghi, stampi, mole, organi di frantumazione, nastri trasportatori, tappeti per tessitura e industria cartaria, funi, corde, cinghie, pneumatici, gomme e simili, batterie di accumulazione elettriche salvo che tali danni siano conseguenza diretta di danni risarcibili verificatisi ad altre parti delle Cose assicurate.

- riferibili a prestazioni comprese nei contratti di assistenza tecnica, quando la riparazione rientra nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica della casa costruttrice, o di organizzazioni da essa autorizzate, anche se detto contratto non è stato sottoscritto dal Contraente o dall'Aderente Utilizzatore.

Restano comunque esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:

- controlli di funzionalità; - manutenzione preventiva; - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura; - aggiornamento tecnologico dell'impianto; - danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettro-meccaniche dell'impianto assicurato, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne; - i danni imputabili a fenomeni elettrici di origine esterna trasmessi tramite la rete di alimentazione elettrica, la rete telefonica, e la rete di comunicazione dati sono indennizzabili a condizione che l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano a norma di legge; e che altresì:

a) tutte le condutture metalliche dei servizi e dell'impiantistica in dotazione ai fabbricati siano collegate, tramite collettore equipotenziale, all'impianto di messa a terra; b) le apparecchiature assicurate siano difese in maniera integrata e coordinata con sistemi di protezione contro le sovrattensioni sulla linea di alimentazione elettrica con limitatori di sovrattensioni secondo le norme CEI in vigore o trasformatori separatori, qualora previsti dal costruttore.

- a Macchinario ed attrezzature di cantiere – danni causati da guasti meccanici e/o elettrici; - i danni derivanti dalle operazioni di carico, scarico e trasporto sono risarcibili a condizione che le Cose assicurate si trovino nel luogo d'impiego; per le gru a torre la garanzia viene estesa alle operazioni di montaggio e smontaggio effettuate nel luogo di impiego, solo in occasione di trasporto o trasferimento.

- alle Macchine operatrici targate non iscritte al PRA quando circolano direttamente su strada pubblica.

- riguardanti i guasti meccanici dei macchinari usati.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:

- da Furto;
- tutti i rischi di Responsabilità Civile per i quali, a norma di legge, l'Assicurazione è obbligatoria;
- dovuti a responsabilità volontariamente assunta dall'Assicurato non derivanti direttamente dalle leggi in vigore;
- dovuti a responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di costruttore o fornitore delle Cose assicurate;
- derivanti da detenzione e/o impiego di esplosivi, di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeno di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- verificatisi in occasione di atto di guerra, occupazione militare, invasione, adozione di misure da parte di potenze straniere, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, rivoluzione, ribellioni, insurrezioni, assunzioni od usurpazioni di poteri di carattere militare, scioperi, sertate, tumulti, sommosse popolari, occupazioni di fabbrica o di edifici in genere, sequestri, devastazioni, distruzioni, provvedimenti di qualsiasi governo o di altra autorità anche locale di diritto o di fatto, atti di persone che agiscono per conto od in connessione con organizzazioni, la cui attività sia diretta a rovesciare con la forza il governo di diritto o di fatto, ad influenzarlo con il terrorismo o la violenza, atti vandalici e dolosi, atti di terrorismo o di sabotaggio, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;
- verificatisi in occasione di esplosioni e radiazioni nucleari o di contaminazioni radioattive; salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi;
- indiretti da qualsiasi causa originata.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>In caso di Sinistro l'Aderente Utilizzatore e/o il Contraente devono:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, ottemperando alle disposizioni della Società prima della riparazione; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge (art. 1914 Codice Civile); b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Società entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza; c) in caso di Furto o Rapina o di Sinistro presumibilmente doloso farne, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando il momento e la causa presunta del Sinistro e l'ammontare approssimativo del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società; d) conservare le tracce e i residui del Sinistro nonché le parti sostituite fino al momento della liquidazione del danno; e) fornire dimostrazione del valore delle Cose danneggiate, dei materiali e delle spese per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a)
---------------------------------------	---

	<p>che precede.</p> <p>L'inadempimento di uno degli obblighi di cui ai punti a) e b) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Codice Civile).</p> <p>La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di Sinistro di cui al punto b); lo stato delle Cose non può tuttavia essere modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società e nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dall'Aderente/Utilizzatore non avviene entro 8 giorni dall'avviso di cui al punto b), l'Aderente/Utilizzatore può prendere tutte le misure necessarie.</p> <p>Avvenuto il Sinistro, l'Assicurazione resta sospesa per la Cosa danneggiata - relativamente ai guasti meccanici ed elettrici - fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.</p> <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo 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.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Obblighi dell'impresa	<p>Per la Sezione DANNI A COSE: UnipolSai verificata la titolarità dell'indennizzo paga quanto dovuto entro 30 giorni da quello in cui secondo la "Procedure per la valutazione del danno" è stato determinato l'ammontare dell'indennizzo previo accordo tra UnipolSai e l'Assicurato, oppure all'esito della procedura di perizia contrattuale.</p> <p>Per la Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI, verificata l'operatività della garanzia assicurativa e accertato e quantificato il danno risarcibile, la Società si impegna a pagare l'importo dovuto nei 30 giorni successivi a quello in cui è conclusa l'istruttoria del Sinistro.</p>
-----------------------	--

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	<p>A seguito di Recesso dal contratto per Sinistro, entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, UnipolSai rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di Rischio non corso.</p> <p>In caso di Recesso facoltativo da parte dell'Aderente Utilizzatore, alla luce delle modalità di pagamento del Premio previste in relazione al presente prodotto, Sella Leasing S.P.A. procederà a decurtare dal canone di locazione l'importo corrispondente alla quota di Premio mensile, dandone chiara e adeguata informativa.</p>

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di sospendere l'efficacia delle garanzie previste del contratto.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il presente prodotto è rivolto agli utilizzatori dei beni strumentali che vengono loro concessi in locazione operativa da Sella Leasing S.P.A. che scelgono liberamente di aderire alla copertura assicurativa loro offerta.	



Quali costi devo sostenere?

L'importo percepito dall'intermediario a titolo di provvigioni è pari al 18% del Premio imponibile.

Il presente Contratto non è soggetto ad alcuna spesa di emissione. I costi complessivi trattenuti dalla Società, a titolo di spesa di acquisizione, costi amministrativi e di gestione del Contratto di Assicurazione, già inclusi nei tassi di premio e comprensivi della quota retrocessa all'Intermediario di cui sopra.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società, dell'Agente o dell'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Customer Advocacy Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI) Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipolsai.it.</p> <p>Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it. I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.</p> <p>E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.</p> <p>I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche), nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.</p> <p>Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.</p> <p>Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).</p>
All'IVASS	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it.</p> <p>Info su: www.ivass.it.</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS contengono:</p> <ul style="list-style-type: none">a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	<p>Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).</p>
Altri Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Perizia contrattuale: relativamente alla Sezione Danni alle Cose, qualora non sia stato possibile per le parti concordare il danno e a richiesta di una di esse.</p>

AVVERTENZE:

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Informativa sul ricorso all'Arbitro Assicurativo

Il ricorso all'Arbitro Assicurativo (AAS) si inserisce fra le procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie in ambito assicurativo. L'AAS è un organismo indipendente che consente di ottenere una decisione sulla propria controversia in modo semplice, rapido ed economico, senza necessità di assistenza legale obbligatoria.

CHI PUÒ ATTIVARLA

Chi ha o ha avuto un rapporto contrattuale con un'impresa o un intermediario assicurativo avente ad oggetto prestazioni o servizi assicurativi oppure Danneggiati che possono agire direttamente contro l'impresa di assicurazione (ad esempio in caso di RC Auto) oppure chi ha titolo a ricevere prestazioni assicurative, a condizione che sia diverso da chi svolge in via professionale attività assicurativa o di intermediazione nei settori assicurativo, previdenziale, bancario e finanziario se la controversia attiene a questioni inerenti a detta attività. Il ricorso è presentato personalmente o tramite un procuratore o un'associazione di consumatori se il ricorrente vi aderisce.

Sono escluse dalla competenza dell'Arbitro Assicurativo le controversie riguardanti i sinistri gestiti dal fondo di garanzia delle vittime della caccia e della strada, le controversie relative a fattispecie rimesse alla competenza della CONSAP, Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.P.A., nonché le fattispecie relative ai grandi rischi di cui all'articolo 1, comma 1, lettera r), del Codice delle Assicurazioni Private¹.

COME SI ATTIVA

Il ricorso è ammesso solo dopo aver presentato un reclamo scritto all'impresa o all'intermediario, che si pronunciano entro 45 giorni (60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'intermediario) o decorso inutilmente tale termine, e comunque entro 12 mesi dalla sua presentazione. Tuttavia, se il reclamo è stato proposto anteriormente alla data di avvio dell'operatività dell'AAS, dichiarata con provvedimento dell'IVASS, il ricorso può essere proposto entro 12 mesi da tale avvio. Il ricorso deve avere il medesimo oggetto del reclamo, salvo la possibilità di richiedere il risarcimento del danno, purché tale danno sia rappresentato

¹ Si intendono per grandi rischi quelli rientranti nei rami danni di seguito indicati:

1) 4 (corpi di veicoli ferroviari), 5 (corpi di veicoli aerei), 6 (corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali), 7 (merci trasportate), 11 (r.c. aeromobili) e 12 (r.c. veicoli marittimi, lacustri e fluviali) salvo quanto previsto al numero 3);
2) 14 (credito) e 15 (cauzione), qualora l'assicurato eserciti professionalmente un'attività industriale, commerciale o intellettuale e il rischio riguardi questa attività;
3) 3 (corpi di veicoli terrestri, esclusi quelli ferroviari), 8 (incendio ed elementi naturali), 9 (altri danni ai beni), 10 (r.c. autoveicoli terrestri), 12 (r.c. veicoli marittimi, lacustri e fluviali) per quanto riguarda i natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi dell'articolo 123, 13 (r.c. generale) e 16 (perdite pecuniarie), purché l'assicurato superi i limiti di almeno due dei tre criteri seguenti: 1) il totale dell'attivo dello stato patrimoniale risulti superiore ai seimilioni duecentomila euro; 2) l'importo del volume d'affari risulti superiore ai dodici milioni e ottocentomila euro; 3) il numero dei dipendenti occupati in media durante l'esercizio risulti superiore alle duecentocinquanta unità. Qualora l'assicurato sia un'impresa facente parte di un gruppo tenuto a redigere un bilancio consolidato, le condizioni di cui sopra si riferiscono al bilancio consolidato del gruppo.

nel ricorso come conseguenza immediata e diretta del comportamento evidenziato nel reclamo.

Il ricorso si presenta esclusivamente online tramite il portale: www.arbitroassicurativo.org a partire dal 15 gennaio 2026 e prevede il pagamento di un contributo di € 20,00.

COME FUNZIONA E DURATA

Il procedimento è documentale, ferma restando la facoltà dell'AAS, in taluni casi, di sentire le parti. Il procedimento si conclude entro 180 giorni dalla notifica del ricorso all'impresa o all'intermediario da parte dell'AAS, prorogabili una sola volta fino ad ulteriori 90 giorni per le controversie particolarmente complesse.

Informativa sul ricorso all'Arbitro Assicurativo

Il ricorso all'Arbitro Assicurativo (AAS) si inserisce fra le procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie in ambito assicurativo. L'AAS è un organismo indipendente che consente di ottenere una decisione sulla propria controversia in modo semplice, rapido ed economico, senza necessità di assistenza legale obbligatoria.

CHI PUÒ ATTIVARLA

Chi ha o ha avuto un rapporto contrattuale con un'impresa o un intermediario assicurativo avente ad oggetto prestazioni o servizi assicurativi oppure Danneggiati che possono agire direttamente contro l'impresa di assicurazione (ad esempio in caso di RC Auto) oppure chi ha titolo a ricevere prestazioni assicurative, a condizione che sia diverso da chi svolge in via professionale attività assicurativa o di intermediazione nei settori assicurativo, previdenziale, bancario e finanziario se la controversia attiene a questioni inerenti a detta attività. Il ricorso è presentato personalmente o tramite un procuratore o un'associazione di consumatori se il ricorrente vi aderisce.

Sono escluse dalla competenza dell'Arbitro Assicurativo le controversie riguardanti i sinistri gestiti dal fondo di garanzia delle vittime della caccia e della strada, le controversie relative a fattispecie rimesse alla competenza della CONSAP, Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.P.A., nonché le fattispecie relative ai grandi rischi di cui all'articolo 1, comma 1, lettera r), del Codice delle Assicurazioni Private¹.

COME SI ATTIVA

Il ricorso è ammesso solo dopo aver presentato un reclamo scritto all'impresa o all'intermediario, che si pronunciano entro 45 giorni (60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'intermediario) o decorso inutilmente tale termine, e comunque entro 12 mesi dalla sua presentazione. Tuttavia, se il reclamo è stato proposto anteriormente alla data di avvio dell'operatività dell'AAS, dichiarata con provvedimento dell'IVASS, il ricorso può essere proposto entro 12 mesi da tale avvio. Il ricorso deve avere il medesimo oggetto del reclamo, salvo la possibilità di richiedere il risarcimento del danno, purché tale danno sia rappresentato

¹ Si intendono per grandi rischi quelli rientranti nei rami danni di seguito indicati:

1) 4 (corpi di veicoli ferroviari), 5 (corpi di veicoli aerei), 6 (corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali), 7 (merci trasportate), 11 (r.c. aeromobili) e 12 (r.c. veicoli marittimi, lacustri e fluviali) salvo quanto previsto al numero 3);
2) 14 (credito) e 15 (cauzione), qualora l'assicurato eserciti professionalmente un'attività industriale, commerciale o intellettuale e il rischio riguardi questa attività;
3) 3 (corpi di veicoli terrestri, esclusi quelli ferroviari), 8 (incendio ed elementi naturali), 9 (altri danni ai beni), 10 (r.c. autoveicoli terrestri), 12 (r.c. veicoli marittimi, lacustri e fluviali) per quanto riguarda i natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi dell'articolo 123, 13 (r.c. generale) e 16 (perdite pecuniarie), purché l'assicurato superi i limiti di almeno due dei tre criteri seguenti: 1) il totale dell'attivo dello stato patrimoniale risulti superiore ai seimilioni duecentomila euro; 2) l'importo del volume d'affari risulti superiore ai dodici milioni e ottocentomila euro; 3) il numero dei dipendenti occupati in media durante l'esercizio risulti superiore alle duecentocinquanta unità. Qualora l'assicurato sia un'impresa facente parte di un gruppo tenuto a redigere un bilancio consolidato, le condizioni di cui sopra si riferiscono al bilancio consolidato del gruppo.

nel ricorso come conseguenza immediata e diretta del comportamento evidenziato nel reclamo.

Il ricorso si presenta esclusivamente online tramite il portale: www.arbitroassicurativo.org a partire dal 15 gennaio 2026 e prevede il pagamento di un contributo di € 20,00.

COME FUNZIONA E DURATA

Il procedimento è documentale, ferma restando la facoltà dell'AAS, in taluni casi, di sentire le parti. Il procedimento si conclude entro 180 giorni dalla notifica del ricorso all'impresa o all'intermediario da parte dell'AAS, prorogabili una sola volta fino ad ulteriori 90 giorni per le controversie particolarmente complesse.