



**ridefiniamo** / la protezione

# Incendio rischi ordinari /

## Condizioni Generali di Assicurazione

edizione marzo 2017

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia  
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 211.168.625 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C.F. e P. IVA n. 00902170018 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEA HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese ISVAP n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi ISVAP con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



**Indice**

---

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO**

- La Garanzia Base

- Il Sinistro

**CONDIZIONI AGGIUNTIVE**

**ARTICOLI DI LEGGE**

### Premessa

---

La normativa e le disposizioni contenute nelle presenti Condizioni Generali di Assicurazione costituiscono parte integrante della polizza INCENDIO RISCHI ORDINARI - Mod. 2039, sottoscritta dal Contraente.

Si conviene pertanto quanto segue:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate sulla polizza Mod. 2039;
- l'assicurazione è prestata per le somme e/o massimali indicati per le singole partite, fatti salvi i limiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie eventualmente previsti sulla polizza stessa o nel presente fascicolo;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le partite per le quali è stata indicata la somma assicurata o precisato il massimale e corrisposto il relativo premio;
- le definizioni del "GLOSSARIO" hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale;
- le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie ovvero particolari oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza, come previsto dall'art. 166 del D.Lgs. n. 209/2005 (più precisamente sono evidenziate in grassetto o grassetto sottolineato).

### **Norme che regolano l'assicurazione in generale**

---

#### **Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

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

#### **Art. 2 – Altre assicurazioni**

**Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.**

**In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, ai sensi dell'Art. 1910 C.C.**

#### **Art. 3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

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

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo i casi di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

#### **Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione**

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

#### **Art. 5 – Aggravamento del rischio**

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

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

#### **Art. 6 – 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 del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

#### **Art. 7 – Recesso in caso di sinistro**

**Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo la Società, o anche il Contraente qualora rivesta la qualifica di "consumatore" ai sensi dell'art. 33 comma 2, lettera g) del D.Lgs. n. 206/2005 - "Codice del consumo", possono recedere dall'assicurazione.**

**La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di ricevimento della stessa.**

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

**In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.**

### **Art. 8 – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione**

**In mancanza di disdetta, comunicata mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.**

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

### **Art. 9 – Oneri fiscali**

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

### **Art. 10 – Foro competente**

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

**Resta fermo il disposto di cui all'Art. 33), comma 2. lettera u) del D.Lgs. n. 206/2005 ("Codice del consumo"), qualora applicabile.**

### **Art. 11 – Rinvio alle norme di legge**

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

### Norme che regolano l'assicurazione incendio

---

#### LA GARANZIA BASE

##### Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza:

- I) i danni materiali, anche causati da colpa grave del Contraente e dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata, alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi:
  - a) direttamente causati da:
    - incendio,
    - fulmine,
    - esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi,
    - caduta di aeromobili, veicoli spaziali, satelliti artificiali, meteoriti, loro parti o cose trasportate;
  - b) che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 metri da esse, e causati da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi, purché conseguenti agli eventi previsti in polizza;
  - c) direttamente causati da:
    - urto di veicoli, non appartenenti al Contraente o all'Assicurato né al suo esclusivo servizio, in transito sulle aree che non siano di sua esclusiva pertinenza;
    - onda di pressione provocata dal superamento della velocità del suono da parte di aeromobili od oggetti in genere;
- II) i guasti alle cose assicurate allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;
- III) le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare, a idonea discarica i residui del sinistro indennizzabile a termini di polizza, esclusi comunque i residui radioattivi disciplinati dal D.P.R. 185/64 e successive modificazioni ed integrazioni, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di polizza con un limite di 100.000,<sup>00</sup> euro, fermo quanto previsto al successivo Art. 22 - "Limite massimo di indennizzo".

##### Art. 13 – Esclusioni

###### I) Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, o verificatisi in conseguenza di insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione;
- b) causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;
- d) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
- e) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
- f) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- g) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- h) di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

- i) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- j) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

### II) L'assicurazione non comprende, salvo quanto non espressamente derogato:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore, salvo - se operante - quanto previsto dalla definizione "Arredamento domestico";
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- c) schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, cliché, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;
- e) quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo, salvo - se operante - quanto previsto dalla definizione "Arredamento domestico".

### **Art. 14 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza**

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

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

### **Art. 15 – Ispezione delle cose assicurate**

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

### IL SINISTRO

#### Art. 16 – Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 C.C.;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 C.C., specificando le circostanze e l'importo approssimativo del danno nonché, in caso di sinistro incendio o presumibilmente doloso, esplosione o scoppio farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta e l'entità approssimativa del danno, indicando possibilmente la Società, l'Agenzia ed il numero di polizza;
- c) fornire alla Società, entro i cinque giorni successivi all'avviso, una distinta particolareggiata dei beni distrutti o danneggiati, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui alle lettere a), b), può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 C.C.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- d) conservare le tracce e i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture, o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

In caso di danno alla partita "merci" deve mettere altresì a disposizione della Società la documentazione contabile di magazzino compresa quella relativa alla movimentazione delle merci e, per le sole aziende industriali, la documentazione analitica del costo relativo alle merci, sia finite sia in corso di lavorazione.

#### Art. 17 – Esagerazione dolosa del danno

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

#### Art. 18 – Procedura per la valutazione del danno

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

- a) direttamente dalla Società, o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;
- oppure, per iscritto, di comune accordo tra le Parti,
- b) tra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla

nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

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

### Art. 19 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 16 - "Obblighi in caso di sinistro";
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 20 - "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 18 - "Procedura per la valutazione del danno", lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

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

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

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

### Art. 20 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

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

- I) **Fabbricati:** si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante;
- II) **Arredamento domestico, macchinario, attrezzatura, arredamento:** si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;
- III) **Merci:** si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovavano al momento del sinistro e degli oneri fiscali; ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi.

L'ammontare del danno si determina:

- a) **per i fabbricati:** applicando il deprezzamento di cui al punto I) alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il

valore dei residui. Nel caso in cui il fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà (salvo il solo caso in cui tale fabbricato sia l'abitazione principale del Contraente o Assicurato) ed il danno risulti superiore al 30% del valore del fabbricato, la Società pagherà il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerato il fabbricato come in condizione di demolizione; la restante parte sarà pagata, solo dopo che il Contraente o l'Assicurato abbia documentato che è stata effettuata sulla stessa area (o su altra area del territorio nazionale purché non ne derivi aggravio per l'assicuratore) la ricostruzione o riparazione e sempre che la stessa sia stata ultimata entro 24 mesi, salvo comprovata forza maggiore, dalla data di accettazione della liquidazione;

- b) **per arredamento domestico, macchinario, attrezzatura e arredamento, merci - punti II) e III):** deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

Le **spese di demolizione e di sgombero** dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto dell'Art. 21 - "Assicurazione parziale".

### **Art. 21 – Assicurazione parziale**

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

### **Art. 22 – Limite massimo di indennizzo**

Salvo il caso previsto dall'Art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

### **Art. 23 – Pagamento dell'indennizzo**

**Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.**

**Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti:**

- **dall'Art. 13 - "Esclusioni", punto I), lettera c):**
- **dalla Garanzia Complementare E16 - "Atti dolosi", punto I), lettera d) - qualora operante.**

### **Art. 24 – Coassicurazione e delega**

Qualora l'assicurazione sia ripartita per quote tra più imprese assicuratrici, indicate in polizza, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite di AXA ASSICURAZIONI S.p.A. all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria.

Ogni comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

Ogni modifica al contratto, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra rilasciata in loro nome.

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

L'impegno di tutte le imprese Coassicuratrici risulta dai rispettivi "estratti di polizza" da esse firmati e allegati alla presente, oppure dall' "estratto unico" firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici stesse.

### Condizioni aggiuntive

---

#### Tolleranze – Limitazioni (100)

1) Caratteristiche costruttive

È consentito non considerare:

- a) le caratteristiche costruttive di una sola porzione di fabbricato la cui area coperta non superi 2/10 dell'area coperta del fabbricato stesso;
- b) i materiali combustibili esistenti nelle pareti esterne, nei solai e nella struttura non portante del tetto se la superficie da essi occupata non eccede 2/10 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne, dei solai e della struttura non portante del tetto.

Tale tolleranza, limitatamente alle pareti esterne ed alla struttura non portante del tetto, è elevata ad 1/3 purché si tratta di materia plastica non espansa o alveolare;

- c) i soppalchi, comunque costruiti, che occupano non più di 1/4 della superficie dei vani in cui si trovano;
- d) limitatamente al rischio civile e agricolo, i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazioni o rivestimenti.

2) Esistenza di esplosivi, infiammabili e merci speciali

È tollerata, e quindi può non essere dichiarata in polizza, l'esistenza di:

- 1 Kg di esplosivi;
- 50 Kg di infiammabili ad uso esclusivo di manutenzione;
- in quantità illimitata, di infiammabili in serbatoi completamente interrati o nei serbatoi dei veicoli per l'alimentazione del relativo propulsore o ad uso esclusivo degli impianti di riscaldamento al servizio del fabbricato;
- 250 Kg di infiammabili, in aggiunta a quelli precedenti ed unicamente per il tipo di rischio "piccola industria", destinati alla lavorazione;
- 500 Kg di merci speciali.

Non si tiene conto di: esplosivi, infiammabili e merci speciali, esistenti nei locali non occupati dall'Assicurato.

3) Contenuto degli apparecchi somministratori di calore

È escluso dall'assicurazione il contenuto di forni, muffole, apparecchi di torrefazione o tostatori; la Società non risponde inoltre dei danni a forni e muffole causati dalle fiamme o dal calore del focolare.

#### Fabbricati in corso di costruzione (150)

La garanzia si intende prestata a condizione che, in occasione della messa in opera dei materiali coibentanti e di rivestimento combustibili, vengano scrupolosamente osservati i seguenti accorgimenti nei locali interessati:

- 1) vi sia permanentemente durante le operazioni, la presenza di personale le cui mansioni siano rivolte precipuamente a sorvegliare ed intervenire prontamente, con i mezzi di estinzione più idonei, in caso di principio di incendio;
- 2) non vi sia presenza di materiale espanso in quantitativo superiore a 10 m<sup>3</sup>;
- 3) non vengano effettuate operazioni di saldatura in presenza di materiali coibentanti e di rivestimento che non siano già stati collocati in opera;
- 4) non sia consentito fumare.

### Clausola di passaggio (197)

Condizioni e premi della presente assicurazione sono convenuti sulla seguente specifica dichiarazione del Contraente o dell'Assicurato che, al momento della stipulazione del contratto, per il tipo di rischio:

**rischio piccolo e medio commerciale:** il valore delle merci non è superiore a 1.000.000,<sup>00</sup> euro per ogni rischio singolo;

**piccola industria:** il valore delle merci, macchinario, attrezzatura ed arredamento non è superiore a 1.000.000,<sup>00</sup> euro per ogni rischio singolo;

**rischio vario:** il valore delle merci non è superiore a 1.000.000,<sup>00</sup> euro per ogni rischio singolo; intendendosi per rischio singolo il coacervo di tutti i beni adibiti all'attività dichiarata in polizza, collocati a distanza minore di 40 metri l'uno dall'altro ed appartenenti al medesimo proprietario od inerenti all'attività di un unico imprenditore.

Detto valore è determinato con i criteri di stima previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione per la liquidazione dei danni.

Qualora detto valore sia o divenga comunque tale da non corrispondere alla dichiarazione sopra richiamata, il Contraente o l'Assicurato si obbliga a darne immediato avviso alla Società e le Parti si impegnano a proseguire il rapporto assicurativo, per i beni ed i valori già assicurati, ai premi ed alle condizioni previsti dalle specifiche tariffe incendio di AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

Se al momento del sinistro la dichiarazione del Contraente o dell'Assicurato risulterà inesatta, ove il premio da corrispondere in base alla diversa tariffa applicabile fosse maggiore di quello della polizza, la somma dovuta dalla Società sarà ridotta tenendo conto del rapporto tra il premio della polizza e quello della tariffa, salvo quanto previsto dall'Art. 1892 C.C.

Restano in ogni caso fermi l'Art. 7 - "Recesso in caso di sinistro" e l'Art. 21 - "Assicurazione parziale".

### Rinuncia alla rivalsa (205)

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 C.C., verso:

le persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;

le società, le quali rispetto al Contraente o all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate e collegate, ai sensi dell'Art. 2359 C.C., nonché delle società medesime, l'amministratore ed il legale rappresentante;

i clienti dell'Assicurato purché il medesimo, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

### Deroga alla proporzionale (206)

A parziale deroga dell'Art. 21 - "Assicurazione parziale", si conviene fra le Parti che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata maggiorata del 10% non sia inferiore al valore risultante al momento del sinistro, come previsto dall'Art. 20 - "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno"; qualora inferiore, il disposto dell'Art. 21 - "Assicurazione parziale" rimarrà operativo in proporzione del rapporto tra la somma assicurata così maggiorata ed il valore suddetto.

### Buona fede (210)

La mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza dal diritto di risarcimento né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

### **Anticipo indennizzo (213)**

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno 100.000,00 euro.

L'obbligazione della Società:

- sarà in essere trascorsi 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano passati almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo;
- è condizionata al rispetto da parte del Contraente o dell'Assicurato degli obblighi previsti in caso di sinistro (Art. 16 - "Obblighi in caso di sinistro").

L'anticipo non potrà comunque essere superiore a 1.100.000,00 euro, qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennizzo relativo al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato potrà tuttavia ottenere un solo anticipo sul supplemento di indennizzo spettantegli in base al valore a nuovo, che sarà determinato in relazione allo stato di avanzamento dei lavori al momento della richiesta.

### **Merci presso terzi (232)**

Salvo esplicita diversa pattuizione, si intendono assicurate merci per non oltre il 20% del valore assicurato alla relativa partita, presso ubicazione diversa da quella dichiarata esclusivamente nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.

### **Macchinario in leasing (233)**

Salvo esplicita diversa pattuizione, dalla somma assicurata sono esclusi macchinario e attrezzature appoggiati a contratti di "leasing".

### **Merci e macchinari all'aperto (239)**

Salvo esplicita diversa pattuizione, si intendono assicurate - per i rischi tipo commerciale e piccola industria - nell'ambito dell'esercizio, merci su automezzi in sosta o durante operazioni di carico e scarico.

La garanzia si intende prestata per macchinari e merci, per non oltre il 30% del valore assicurato alle specifiche partite di polizza, anche se posti all'aperto su piazzali e comunque entro i recinti di pertinenza dell'attività.

Restano ferme le esclusioni previste dalle singole garanzie.

### **Macchinario e attrezzatura presso terzi (265)**

Salvo esplicita diversa pattuizione, si intendono assicurati il macchinario, l'attrezzatura temporaneamente presso terzi in ubicazioni diverse da quella dichiarata in semplice deposito o in attesa di riparazione, pulizia, manutenzione e/o modifiche, purché nell'ambito del territorio italiano, della Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, oppure presso mostre, fiere e mercati in Italia, negli altri paesi dell'Unione Europea e in Svizzera. In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente dovrà fornire dimostrazione documentata della movimentazione di detti beni.

**In nessun caso la Società indennizzerà per singolo sinistro e ubicazione somma superiore al 5% del valore assicurato alla relativa partita con il massimo di 100.000,00 euro.**

## Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo (G27)

Premesso che per “valore a nuovo” s’intende convenzionalmente:

- **per i fabbricati**, la spesa necessaria per l’integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell’area;
- **per i macchinari, le attrezzature e l’arredamento compreso quello domestico**, la spesa per il rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove, eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali,

a parziale deroga dell’Art. 20 - “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno”, le Parti convengono di stipulare l’assicurazione in base al suddetto “valore a nuovo” sulla base delle condizioni in appresso specificate:

- 1) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
  - a) l’ammontare del danno e del rispettivo indennizzo come se questa assicurazione “valore a nuovo” non esistesse;
  - b) il supplemento che, aggiunto all’indennizzo di cui alla precedente lettera a), determina l’indennizzo complessivo calcolato in base al “valore a nuovo”;
- 2) **agli effetti dell’Art. 21 - “Assicurazione parziale”, il supplemento di indennizzo per ogni partita viene riconosciuto in misura:**
  - a) **totale, se la somma assicurata è superiore o eguale al rispettivo “valore a nuovo”;**
  - b) **parziale, se la somma assicurata è inferiore al rispettivo “valore a nuovo” ma superiore al valore al momento del sinistro, determinato sulla base delle stime di cui all’Art. 20 - “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno”; in questo caso risulta assicurata solo una parte dell’intera differenza occorrente per l’integrale assicurazione a nuovo, per cui il supplemento di indennizzo viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l’intera differenza;**
  - c) **nulla, se la somma assicurata è uguale o inferiore al valore al momento del sinistro, determinato sulla base delle stime di cui all’Art. 20 - “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno”;**
- 3) **in caso di coesistenza di più assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento d’indennizzo, si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;**
- 4) **agli effetti dell’indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato:**
  - **per ciascun fabbricato importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime di cui al punto I) dell’Art. 20 - “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno”;**
  - **per macchinario, attrezzatura e arredamento compreso quello domestico importo superiore al triplo del relativo valore determinato in base alle stime di cui al punto II) dell’Art. 20 - “Valore delle cose assicurate e determinazione del danno”;**
- 5) il pagamento del supplemento d’indennizzo è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 24 mesi dalla data dell’atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
- 6) l’assicurazione in base al “valore a nuovo” riguarda soltanto fabbricati, macchinari, attrezzature e arredamento relativi a reparti in stato di attività.

**ESCLUSIONE OPERANTE PER TUTTE LE SEZIONI DI POLIZZA - Paesi sottoposti a sanzioni internazionali - Inefficacia del contratto**

**In nessun caso gli assicuratori / i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.**

### Articoli di legge

---

- 1325 C.C. Indicazioni dei requisiti del contratto**  
I requisiti del contratto sono:  
1) l'accordo delle parti (1326 e seguenti);  
2) la causa (1343 e seguenti; 1895);  
3) l'oggetto (1346 e seguenti);  
4) la forma, quando risulta che è prescritta dalla legge sotto pena di nullità (1350 e seguenti).
- 1341 C.C. 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 sospenderne 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.
- 1342 C.C. 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.
- 1418 C.C. Cause di nullità del contratto**  
Il contratto è nullo quando è contrario a norme imperative, salvo che la legge disponga diversamente.  
Producono nullità del contratto la mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325, l'illiceità della causa (1343), l'illiceità dei motivi nel caso indicato dall'art. 1345 e la mancanza nell'oggetto dei requisiti stabiliti dall'art. 1346.  
Il contratto è altresì nullo negli altri casi stabiliti dalla legge (190, 226, 458, 778 e seguente, 780 e seguente, 788, 794, 1261, 1344 e seguente, 1350, 1471, 1472, 1895, 1904, 1972).
- 1891 C.C. Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta**  
Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.
- 1892 C.C. 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.
- 1893 C.C. 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.
- 1894 C.C. 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.
- 1897 C.C. Diminuzione del rischio**  
Se il contraente comunica all'assicuratore 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 di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

- 1898 C.C. 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 quindici 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 verifica 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 l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta e 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.
- 1901 C.C. 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 risolto 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 soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (...)
- 1907 C.C. Assicurazione parziale**  
Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.
- 1910 C.C. Assicurazione presso diversi assicuratori**  
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.  
Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 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 è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.
- 1913 C.C. 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. (...)
- 1914 C.C. 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. (...)
- 1915 C.C. 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.
- 1916 C.C. Diritto di surrogazione dell'assicuratore**  
L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.
- 1917 C.C. Assicurazione della responsabilità civile**  
(...) Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. (...)
- 2049 C.C. Responsabilità dei padroni e dei committenti**  
I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

- 2094 C.C.**                    **Prestatore di lavoro subordinato**  
È prestatore di lavoro subordinato chi si obbliga mediante retribuzione a collaborare nell'impresa, prestando il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'imprenditore.
- 2359 C.C.**                    **Società controllate e società collegate**  
Sono considerate società controllate:  
1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;  
2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;  
3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa. Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.  
Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.
- D.Lgs. 206/2005 art. 3**    **Definizioni**  
Ai fini del presente codice ("Codice del consumo") si intende per:  
a) consumatore o utente: la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta; (...)
- D.Lgs. 206/2005 art. 33**   **Clausole vessatorie nel contratto tra professionista e consumatore (...)**  
g) riconoscere al solo professionista e non anche al consumatore la facoltà di recedere dal contratto, nonché consentire al professionista di trattenere anche solo in parte la somma versata dal consumatore a titolo di corrispettivo per prestazioni non ancora adempiute, quando sia il professionista a recedere dal contratto; (...)  
u) stabilire come sede del foro competente sulle controversie località diversa da quella di residenza o domicilio elettivo del consumatore; (...)
- 583 C.P.**                    **Circostanze aggravanti (lesioni gravi e gravissime)**  
La lesione è grave e si applica la reclusione da 3 a 7 anni:  
1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle proprie occupazioni per un tempo superiore ai 40 giorni;  
2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;  
3) se la persona offesa è una donna incinta e dal fatto deriva l'acceleramento del parto;  
La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da 6 a 12 anni, se dal fatto deriva:  
1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;  
2) la perdita di un senso;  
3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;  
4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso;  
5) l'aborto della persona offesa.