Incendio rischi ordinari /

Condizioni di Assicurazione

Mod. 2059 - edizione Gennaio 2025

contratto di assicurazione per privati e/o piccole e medie aziende

Il presente documento è aggiornato alla data di Gennaio 2025

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 € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)

Internal

Indice

GLOSSARIO

PREMESSA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

CONDIZIONI AGGIUNTIVE sempre operanti

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO

LA GARANZIA BASE

NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

ARTICOLI DI LEGGE

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA PRIVACY SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

GLOSSARIO

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

ABITAZIONE PRINCIPALE : l'abitazione dove l'Assicurato dimora abitualmente.

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE : sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati; elaboratori di processo o di automazione di processi industriali non al servizio di singole macchine.

ARREDAMENTO DOMESTICO : il complesso mobiliare per l'arredamento dei locali di abitazione, sistemi di allarme, oggetti di vestiario e indumenti in genere, pellicce, provviste di famiglia, elettrodomestici e quant'altro di inerente all'abitazione, ivi compresi: **quadri, sculture, tappeti ed arazzi, con valore singolo non superiore a 30.000,^{00} euro nonché, per un valore complessivo di non oltre 6.000,^{00} euro: gioielli, oggetti di metallo prezioso e di argenteria, raccolte e collezioni, carte valori, titoli di credito e denaro.**

ASSICURATO : il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ATTACCO INFORMATICO : si intende qualsiasi attacco elettronico doloso o non autorizzato, incluso, ma non limitato, uso fraudolento delle firme digitali, attacchi di forza bruta, phishing, negazione di servizi, che sono iniziati da terzi o da dipendenti e che hanno come finalità il danneggiamento, la distruzione, la corruzione, il sovraccarico, l'inefficienza delle funzionalità di sistemi computerizzati o reti computerizzate.

ATTREZZATURA E ARREDAMENTO : mobilio e arredamento, scaffalature e banchi, macchine d'ufficio, registri, stampati, cancelleria, campionari e quant'altro di simile normalmente pertinente all'attività, impianti e mezzi di sollevamento **- esclusi ascensori, montacarichi e scale mobili -** e di pesa, nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A.; apparecchiature di riscaldamento e condizionamento, apparecchiature di segnalazione e comunicazione, non al servizio del fabbricato; sistemi di allarme; serbatoi e sili non in cemento armato e muratura, nonché apparecchiature elettroniche.

ATTI DI TERRORISMO : atti dolosi (compresi - seppure a titolo esplicativo, ma non esaustivo – attentati anche con uso di ordigni esplosivi, sabotaggi, contaminazioni dolose e simili nonché anche la sola minaccia di uno dei sopra menzionati atti) compiuti da una persona singola o gruppo/i di persone (sia che agiscano individualmente o in connessione con una organizzazione) commessi per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici, etnici e simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di incutere paura nella popolazione o in una sua parte, sempre che reputati o riconosciuti come tali dalle forze dell'ordine e/o dalla magistratura od altra Autorità istituzionale oppure rivendicati da esponenti di gruppi clandestini, organizzazioni o movimenti anarchici o rivoluzionari di ispirazione ideologica, politica e/o religiosa.

BESTIAME : animali bovini non allevati in batteria, suini, equini, ovini, anche se all'aperto, purché sui fondi coltivati dall'Assicurato, sui pascoli compreso l'alpeggio **con un limite del 10% della partita assicurata**, e sulle strade che ivi conducono; sono compresi gli **animali da cortile per un valore non superiore a 1.500,^{00} euro**.

COESISTENZA : l'esistenza, nello stesso fabbricato o in fabbricati non separati tra di loro da muro pieno o spazio vuoto uguale o superiore ad 1 metro, di due o più rischi di diversa natura da quello assicurato.

COMBUSTIBILI : merci e sostanze che non sono classificabili esplodenti o infiammabili o incombustibili.

CONTRAENTE : il soggetto che stipula l'assicurazione, anche in nome e per conto di chi spetta.

COPERTURA : il complesso degli elementi del tetto escluse le strutture portanti, coibentazioni, soffittature e rivestimenti.

DERRATE/SCORTE : derrate in genere, vino e vasi vinari, granoturco, granaglie battute, semi in genere, anticrittogamici e fertilizzanti, legna da ardere e legnami in genere anche all'aperto, infiammabili per riscaldamento ed autotrazione in quantità necessaria per il buon andamento dell'azienda. Gli imballaggi combustibili sono compresi **fino ad un limite di indennizzo di 10.000,^{00} euro.**

ESPLODENTI : le sostanze e i prodotti che, anche in piccola quantità:
- a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione;
- per azione meccanica o termica esplodono;

e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. del 6 maggio 1940, n. 635 ed elencati nel relativo allegato A.

ESPLOSIONE : sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

FABBRICATO : l'intera costruzione edile nel suo complesso e tutte le opere murarie, compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrate, muri di cinta e cancelli anche elettrici - **esclusa l'area** - impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti fissi di riscaldamento e condizionamento centralizzati compresi pannelli solari, impianti di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili; altri impianti o installazioni considerati immobili per natura e destinazione; affreschi e statue non aventi valore artistico.

Per i "rischi commerciali o piccole industrie o rischi vari" è operante altresì per quanto non indicato nelle definizioni di macchinario, attrezzatura ed arredamento.

CONTENUTO : l'insieme dei beni contenuti nei fabbricati (o nei locali) assicurati o contenti i beni assicurati, e precisamente:
- per i rischi civili i beni previsti dalla definizione "Arredamento domestico" facenti parte dell'abitazione assicurata o dalla definizione di "Attrezzatura e arredamento" facenti parte del rischio civile assicurato;
- per rischi agricoli i beni previsti dalle definizioni di "Attrezzatura e arredamento", "Derrate/scorte", facenti parte dell'azienda agricola assicurata;
- per i rischi commerciali e per le piccole industrie i beni previsti dalle definizioni di "Attrezzatura e arredamento", "Macchinario", "Merci" e "Merci speciali" facenti parte dell'attività assicurata.

CLASSIFICAZIONE FABBRICATI
- **Rischi civili**
- **Agricoli**

: i fabbricati assicurati o contenenti i beni assicurati sono ascrivibili in base alle caratteristiche costruttive in 4 classi di rischio, a tale effetto si considerano di:

Classe 1B: fabbricato con strutture portanti verticali, solai, pareti esterne e tetto in materiali incombustibili; nei soli fabbricati a più piani è tollerata l'armatura del tetto in legno. È considerato piano, a questi effetti, anche il solaio immediatamente sottostante al tetto.

Classe 2B: fabbricato con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura/manto del tetto in materiali incombustibili; solai o armatura del tetto comunque costruiti.

Classe 3B: fabbricato con strutture portanti verticali in materiali incombustibili; solai, pareti esterne e tetto comunque costruiti.

Classe 4B : fabbricato comunque costruito.

CLASSIFICAZIONE FABBRICATI
- **Rischi commerciali**
- **Rischi vari**
- **Piccole Industrie**

: fabbricati assicurati o contenenti i beni assicurati sono ascrivibili in base alle caratteristiche costruttive in 7 classi di rischio, a tale effetto si considerano di:

Classe 1G : fabbricati elevati **a un piano** con:

- strutture portanti verticali, solai (ove esistano nei limiti tollerati), strutture portanti del tetto in cemento armato e/o laterizi;
- pareti esterne, coperture e coibentazioni in materiali incombustibili anche con finestrature e lucernari in materia plastica non espansa per non oltre 1/3 rispettivamente delle pareti esterne e della copertura;
- sono tollerate porzioni a più piani entro e fuori terra la cui parte coperta non ecceda 1/4 dell'area coperta totale.

Vengono inoltre tollerati i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione e rivestimento aderenti a strutture continue incombustibili nonché coibentazioni e soffittature combustibili nei locali destinati ad uffici; altresì sono tollerate quelle porzioni di fabbricato, anche separate, aventi diverse caratteristiche costruttive purché la loro superficie non ecceda 2/10 di quella complessiva dei fabbricati.

Classe 2G : fabbricati elevati **a più piani** entro e fuori terra con:

- strutture portanti verticali, solai, strutture portanti del tetto in cemento armato e/o laterizi;
- pareti esterne, coperture e coibentazioni in materiali incombustibili anche con finestrature e lucernari in materia plastica non espansa per non oltre 1/3 rispettivamente delle pareti esterne e della copertura.

Vengono inoltre tollerati i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione e rivestimento aderenti a strutture continue incombustibili nonché coibentazioni e soffittature combustibili nei locali destinati ad uffici; altresì sono tollerate quelle porzioni di fabbricato, anche separate, aventi diverse caratteristiche costruttive purché la loro superficie non ecceda 2/10 di quella complessiva dei fabbricati.

Classe 3G : fabbricati elevati a **uno o più piani** entro e fuori terra con:

- strutture portanti verticali in cemento armato e/o laterizi;
- strutture portanti del tetto e solai in materiali incombustibili;
- pareti esterne, copertura e coibentazioni in materiali incombustibili anche con finestrature e lucernari in materia plastica non espansa per non oltre 1/3 rispettivamente delle pareti esterne e della copertura.

Nei fabbricati a più piani è tollerata la struttura portante del tetto in legno; è considerato piano, a questi effetti, anche il solaio immediatamente sottostante il tetto.

Vengono inoltre tollerati i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione e rivestimento aderenti a strutture continue incombustibili nonché quelle porzioni di fabbricato, anche separate, aventi diverse caratteristiche costruttive purché la loro superficie non ecceda 2/10 di quella complessiva dei fabbricati.

Classe 4G : fabbricati elevati a **uno o più piani** entro e fuori terra con:

- strutture portanti verticali, solai, strutture portanti del tetto, in materiali incombustibili;
- pareti esterne, copertura e coibentazioni in materiali incombustibili anche con finestrature e lucernari in materia plastica non espansa per non oltre 1/3 rispettivamente delle pareti esterne e della copertura.

Nei fabbricati a più piani è tollerata la struttura portante del tetto in legno; è considerato piano, a questi effetti, anche il solaio immediatamente sottostante il tetto.

Vengono inoltre tollerati i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione e rivestimento aderenti a strutture continue incombustibili nonché quelle porzioni di fabbricato, anche separate, aventi diverse caratteristiche costruttive purché la loro superficie non ecceda 2/10 di quella complessiva dei fabbricati.

CLASSIFICAZIONE FABBRICATI
- **Rischi commerciali**
- **Rischi vari**
- **Piccole Industrie**

(segue)

Classe 5G : fabbricati elevati a **uno o più piani** entro e fuori terra con strutture portanti verticali, solai, strutture portanti del tetto, pareti esterne e copertura in materiali incombustibili anche con finestrature e lucernari in materia plastica non espansa per non oltre 1/3 rispettivamente delle pareti esterne e della copertura; con coibentazioni anche in materiali combustibili.

Nei fabbricati a più piani è tollerata la struttura portante del tetto in legno; è considerato piano, a questi effetti, anche il solaio immediatamente sottostante il tetto.

Vengono inoltre tollerati i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione e rivestimento aderenti a strutture continue incombustibili nonché quelle porzioni di fabbricato, anche separate, aventi diverse caratteristiche costruttive purché la loro superficie non ecceda 2/10 di quella complessiva dei fabbricati.

Classe 6G : fabbricati elevati a **uno o più piani** entro e fuori terra con strutture verticali incombustibili, strutture portanti del tetto e solai anche combustibili; pareti esterne e copertura in materiali incombustibili anche con finestrature e lucernari in materia plastica non espansa per non oltre 1/3 rispettivamente delle pareti esterne e della copertura; con coibentazioni e rivestimenti anche combustibili.
Vengono tollerate porzioni di fabbricato, anche separate, aventi diverse caratteristiche costruttive purché la loro superficie non ecceda 2/10 di quella complessiva del fabbricato.

Classe 7G : fabbricati comunque costruiti.

FORAGGIO : fieno ed in genere qualsiasi prodotto vegetale erbaceo essiccato destinato alla alimentazione del bestiame, compresa la paglia ed altri prodotti da lettiera.

FRANCHIGIA : l'importo espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata, dedotto dall'importo indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico.

Se in polizza sono previsti limiti massimi di indennizzo, si procederà alla liquidazione del danno applicando la franchigia prima dei predetti limiti di indennizzo.

INCENDIO : combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

INCOMBUSTIBILI : le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica.

Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi ed Esperienze del Ministero dell'Interno.

INDENNIZZO : la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

INFIAMMABILI :
- gas combustibili;
- sostanze e prodotti non considerati "esplodenti" con punto di infiammabilità inferiore a 55° C, ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V.

MACCHINARIO : macchine, attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti.

MACCHINE AGRICOLE : trattori e macchine agricole in genere, attrezzi e utensili con relativi pezzi di ricambio, ruotabili e finimenti, ciclomotori e biciclette, attrezzature di stalla, mungitrici e bilance,

pompe di sollevamento acqua ed impianti di irrigazione. **Sono esclusi i veicoli non a destinazione agricola iscritti al P.R.A.**

MACCHINE MORDENTI : macchine utensili i cui scarti di lavoro sono costituiti da trucioli, segatura o polvere.
Non sono considerate macchine mordenti quelle aventi un solo motore di potenza non superiore a 0,5 kw.

MERCI : le materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, compreso nel loro valore le imposte di fabbricazione e i diritti doganali ed esclusi esplodenti, infiammabili e merci speciali.

MERCI SPECIALI :
- celluloide (grezza ed oggetti di);
- espansite;
- schiuma di lattice, gommaspugna o microporosa;
- materie plastiche espanse o alveolari;
- imballaggi in materia plastica espansa o alveolare e scarti di imballaggi combustibili (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci).

Non si considerano merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito.

MURO PIENO : muro senza aperture, elevato da terra a tetto, costruito in calcestruzzo, laterizio, di spessore non inferiore a 13 cm o in conglomerati incombustibili naturali o artificiali o in pietre, di spessore non inferiore a 20 cm. Sono ammessi: i pannelli in vetrocemento armato a doppia parete facenti corpo con la muratura; le aperture minime per il passaggio degli alberi di trasmissione, delle condutture elettriche e dei condotti per fluidi; le aperture, in numero non superiore ad una per piano, purché presidiate da serramenti interamente metallici e privi di luci.

POLIZZA : il documento che prova l'assicurazione.

PANNELLI SOLARI : impianto costituito da pannelli solari termici per la produzione di acqua calda e/o pannelli a celle fotovoltaiche per la produzione di energia elettrica, compresi gli inverter, contatori e relativi cavi di collegamento al servizio di impianti facenti parte del fabbricato assicurato.

PREMIO : la somma dovuta dal Contraente alla Società.

RISCHIO SEPARATO : il rischio, o l'insieme di più rischi coesistenti, disgiunto da altri mediante muro pieno o spazio vuoto uguale o superiore a 1 metro.

SCOPERTO : la parte di danno, indennizzabile a termini di polizza, espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.
Se in polizza sono previsti limiti massimi di indennizzo (rispetto alla somma assicurata), si procederà alla liquidazione del danno applicando lo scoperto sul danno medesimo.

SCOPPIO : repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del colpo d'ariete non sono considerati scoppio.

SINISTRO : il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SISTEMA INFORMATICO : si intendono hardware, software, firmware ed i loro componenti protetti da sistemi di sicurezza, collegati ad una rete interna od esterna od attraverso dispositivi periferici di stoccaggio dati.

SOCIETÀ / AXA : AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

SOLAIO : il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

STRUTTURE IN LEGNO LAMELLARE : strutture ottenute con procedimento industriale, da tavole unite testa a testa nel senso della lunghezza, fra loro incollate una sull'altra in modo che le fibre risultino parallele e orientate secondo l'asse longitudinale del manufatto finito che, a sua volta, deve presentare sezione piena rettangolare di larghezza costante, pari a quella delle lamelle da cui è costituito.

TETTO : il complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene).

UBICAZIONE : l'indirizzo principale del luogo ove si trovano i beni assicurati, anche se di proprietà di terzi, rilevabile o desumibile da documentazione formale.

VIRUS INFORMATICO : si intende qualsiasi codice informatico incluso ma non limitato a bombe logiche, ransomware, trojan horse o worm che sono stati introdotti da terze parti o dipendenti e che hanno come finalità il danneggiamento, la distruzione, la corruzione, il sovraccarico, l'inefficienza delle funzionalità di sistemi computerizzati o reti computerizzate.

Premessa

La normativa e le disposizioni contenute nelle presenti Condizioni 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).**

Servizio PROMETEO

AXA Assicurazioni è in grado di avvisare il contraente dell'approssimarsi di eventi atmosferici e catastrofali, nel quadro delle iniziative di tutela degli interessi protetti dal contratto.

Detto avviso consente al destinatario di ricevere informazioni circa il sopraggiungere di un evento di particolare severità nel luogo in cui è ubicato il bene indicato in polizza, dichiarato nel certificato di polizza e afferente alle garanzie prestate.

Ad evento concluso, nell'area effettiva di accadimento, verrà inviata una comunicazione di caring con le medesime modalità.

I parametri utilizzati, in particolare in termini di probabilità ed intensità dell'evento sono mutuati dalle conoscenze disponibili da fonti pubbliche, secondo le elaborazioni svolte dalla comunità scientifica.

L'informazione è fornita compatibilmente con gli strumenti tecnologici forniti da soggetti terzi (rete internet o telefonica).

L'avviso (gratuito) si prefigge lo scopo di consentire al contraente di adottare misure di protezione dei beni, in quanto ragionevolmente possibili.

In ogni caso, l'avviso non determina obblighi (neppure di mezzi) in capo alle parti del contratto, poiché:

- non rientra nelle prestazioni dell'assicurazione stipulata;
- non costituisce presupposto per l'attivazione dell'obbligo di salvataggio (Art. 1914), ancorché riconducibile ai generali impegni delle Parti alla leale collaborazione.

Per maggior chiarezza,

- l'assenza di avviso e
- il mancato ricovero del bene, nonché
- il sostenimento di spese per l'avviso, il ricovero o le misure di protezione particolari eventualmente adottate,

a) non determinano responsabilità in capo al Contraente o all'impresa assicuratrice;
b) non producono obblighi di rimborso o ristoro di qualsivoglia natura;
c) non costituiscono inadempienza contrattuale.

L'attivazione o la disattivazione della funzionalità vengono comunicati al Contraente al recapito indicato in Polizza.

Il Contraente, in qualunque momento, può attivare o disattivare, a sua discrezione, l'invio dell'avviso.

Norme che regolano l'assicurazione

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 (o ufficio) 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 24:00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società 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.

Se la polizza è stipulata in connessione con un finanziamento (es. mutuo o altro finanziamento con vincolo su tutto o parte delle cose assicurate a favore dell'ente finanziatore) è possibile prevedere, in alternativa al pagamento annuale, il pagamento unico anticipato. In tale eventualità, qualora si verifichi l'estinzione anticipata o il trasferimento del mutuo o del finanziamento (anche parziale), il Contrante - se non intende avvalersi più dell'assicurazione incendio - ha diritto di chiedere all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza (o direttamente ad AXA) ai sensi dell'art. 39 del Reg. IVASS n. 41/2018 la cessazione dell'assicurazione ed il rimborso della parte di premio pagato e non goduto (si veda anche quanto previsto dal successivo Art. 8 – "Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione (eventuale diritto di recesso in caso polizze abbinate a mutui e finanziamenti)".

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.

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 *(eventuale diritto di recesso in caso polizze abbinate a mutui e finanziamenti)*

La durata del contratto di assicurazione è indicata nella polizza che è parte integrante del contratto medesimo.
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.
Durata annuale: il contratto di durata annuale si rinnova tacitamente per un altro anno e così successivamente di anno in anno, ad ogni scadenza annuale, in mancanza di disdetta inviata da una delle Parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza.
Durata poliennale: le Parti hanno facoltà di recedere dal contratto poliennale ad ogni scadenza anniversaria decorrente dalla stipula, mediante lettera raccomandata o via PEC spedita almeno trenta giorni prima della scadenza anniversaria stessa.
Per polizze abbinate a mutui e finanziamenti il Contraente può inoltre recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla conclusione del contratto di assicurazione. In tal caso il Contraente deve comunicare che intende avvalersi di tale facoltà mediante lettera raccomandata (è possibile presentare formale disdetta in forma scritta anche direttamente all'Agenzia presso la quale è stato concluso il contratto di assicurazione).
La Società su richiesta del Contraente restituisce (direttamente o tramite l'Agenzia AXA alla quale è assegnata la polizza) la parte di premio pagato e non goduto, al netto dell'imposte.
Nei contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri finanziamenti per i quali sia stato corrisposto un premio unico anticipato il cui onere è sostenuto dal Contraente debitore nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o finanziamento (anche parziale), la Società su richiesta del Contraente restituisce (direttamente o tramite l'Agenzia AXA alla quale è assegnata la polizza) la parte di premio (al netto dell'imposte) pagato e non goduto relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.
In tal caso la Società tratterrà, in caso di polizza con pagamento unico anticipato, le spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto necessariamente esplicitate in scheda di polizza ovvero nel modulo di adesione alla copertura assicurativa. La procedura per il rimborso del premio verrà attivata mediante richiesta inoltrata dall'Assicurato al proprio intermediario, corredata della consueta documentazione di svincolo rilasciata dell'ente mutuatario e/o finanziatore.

Art. 9 - Recesso anticipato annuale

Qualora il contratto abbia una durata superiore ad un anno, è facoltà delle Parti recedere ad ogni scadenza anniversaria mediante comunicazione spedita per lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) con preavviso di almeno trenta giorni.

Al contraente spetterà il rimborso del premio eventualmente anticipato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – 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. 12– Rinvio alle norme di legge

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

Condizioni Aggiuntive sempre operanti

RESTRIZIONI 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.

ESCLUSIONE MALATTIE TRASMISSIBILI

(Valida qualora applicabile per la partita "Bestiame" e per la garanzia "Perdita pigioni (G32)" se prevista)

1) **La presente polizza non copre qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di risarcimento di danni, costo o spesa, causata, dovuta a, risultante o derivante da, ad una malattia trasmissibile o al timore o minaccia (reale o presunta) di una malattia trasmissibile,**

nonché i danni, diretti, indiretti e/o conseguenziali, che derivino dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio disposte delle competenti Autorità, anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell'attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione.

2) **Per "malattia trasmissibile" si intende qualsiasi malattia che può essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente, da qualsiasi organismo ad un altro, dove:**

2.1. **il termine sostanza o agente include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, un virus, un batterio, un parassita, un altro organismo o qualsiasi variazione di esso, sia esso considerato vivente o meno;**

2.2. **il metodo di trasmissione diretto o indiretto include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la trasmissione per via aerea, la trasmissione di fluidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto, solido, liquido o gas oppure tra organismi,**

e

2.3. **la malattia, la sostanza o l'agente può causare o minacciare di causare danni alla salute o al benessere umano oppure può causare o minacciare di causare danni, deterioramenti, perdita di valore o di commerciabilità o perdita di uso della proprietà.**

Norme che regolano l'assicurazione incendio

LA GARANZIA BASE

Art. 13– 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,^{00} euro, fermo quanto previsto al successivo Art. 23 - "Limite massimo di indennizzo".**

Art. 14 – Esclusioni

I) Sono esclusi i danni:

- **causati da atti di guerra, o verificatisi in conseguenza di insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione;**
- **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;**
- **causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;**
- **causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;**
- **causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;**
- **di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;**
- **alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è**

determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;

- **di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;**
- **subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;**
- **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:

- **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";**
- **archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;**
- **schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;**
- **modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, cliché, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;**
- **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".**

Si intendono comunque esclusi:

III) i danni di qualsiasi natura, diretti o indiretti, derivanti da errata registrazione, cancellazione o alterazione di dati, mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software e hardware in seguito ad attacco informatico od infezione di virus informatici oppure conseguenti ad operazioni di download, installazione e/o modifica di programmi o riconducibili a smagnetizzazione, cancellazione di dati ed a cancellazione per svista, salvo che provochino incendio, esplosione o scoppio.
Si precisa che la presente esclusione di cui al punto III) resta comunque sempre operante anche qualora siano richiamate in polizza le Clausole Opzionali E16 - ATTI DOLOSI e/o E99 - ATTI DI TERRORISMO.

Si precisa inoltre, che per la partita bestiame (se prevista in polizza), sono sempre esclusi i danni direttamente o indirettamente connessi a malattie trasmissibili (Condizioni Aggiuntiva "Esclusione Malattie trasmissibili").

Art. 15 – 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. 16 – 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.

Norme che regolano il sinistro

Premessa - Modalità di denuncia di sinistro e termini per la formulazione dell'offerta per l'eventuale pagamento dell'indennizzo

Ai fini della denuncia del sinistro, fermo restando i termini di seguito indicati, l'Assicurato o il Contraente potrà formulare la richiesta mediante l'utilizzo dei seguenti mezzi:

- **inviando mail tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) all'Agenzia di riferimento;**
- **inviando mail tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) direttamente all'impresa al seguente indirizzo: axaassicurazioni@axa.legalmail.it ;**
- **accedendo direttamente all'Area riservata da App My Axa o da sito www.axa.it ed aprendo il sinistro in autonomia (secondo le funzionalità previste);**
- **inviando lettera raccomandata A.R. al seguente indirizzo: AXA Assicurazioni - Corso Como 17, 20154 Milano.**

In ogni caso l'agente dell'Agenzia di riferimento è sempre a disposizione per ogni evenienza e per supportare la denuncia del sinistro con le modalità più idonee.

AXA si impegna a formulare al Contraente/Assicurato un'offerta o a comunicargli i motivi per cui non ritiene di formularla entro 90 giorni a decorrere dalla data di completamento della istruttoria da parte di AXA; si impegna altresì a pagare, al titolare dell'interesse assicurato, la somma offerta entro 15 giorni dalla data in cui è venuta a conoscenza della sua accettazione, laddove non sussistano motivi ostativi.

Art. 17 – 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. 18 – 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 facilità il progresso di queste, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 19 – 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. 20 – 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. 17 - "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. 21 - "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. 19 - "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. 21 – 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. 22 - "Assicurazione parziale".

Art. 22 – 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. 23– 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. 24– 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. 14 - "Esclusioni", punto I), lettera c);**
- **dalla Garanzia Complementare E16 - "Atti dolosi", punto I), lettera d) - qualora prevista in polizza.**

Art. 25 – 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.

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 esplodenti;
- 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: esplodenti, 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.

Stabilimento inattivo (123)

I premi della presente assicurazione sono stati convenuti sulle seguenti specifiche dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato.

Qualora intervenga un mutamento nel rischio che comporti una variazione di queste dichiarazioni, il Contraente o l'Assicurato si obbliga a darne avviso alla Società ed a pagare l'aumento di premio che ne deriva.

Se il sinistro si verifica prima che il Contraente o l'Assicurato abbia adempiuto ad entrambi detti obblighi, si applica il disposto dell'ultimo comma dell'Art. 1898 C.C.

Il Contraente o l'Assicurato dichiara pertanto:
che lo stabilimento è completamente inattivo. È data facoltà al Contraente o all'Assicurato di mettere in attività le macchine ogni mese per due giorni, anche non consecutivi, al solo fine della conservazione delle macchine stesse. Inoltre non esistono merci.

Filatelia e numismatica (132)

L'assicurazione ha effetto, quando l'esercizio è chiuso, soltanto a condizione che il Contraente o l'Assicurato custodisca i francobolli e le monete in cassaforte od in "contenitori antincendio".
La Società non risponde dei danni che non siano conseguenza di incendio che colpisca il mobilio

e l’arredamento dell’esercizio e che da questi si estenda ai francobolli ed alle monete.
Il Contraente o l’Assicurato si obbliga, in caso di sinistro, a non aprire le casseforti né i “contenitori antincendio” senza la presenza di un delegato della Società.

Polizze trasporti (147)

Se al momento del sinistro le cose assicurate risultassero garantite per gli stessi eventi mediante polizze di sicurtà contro i rischi di trasporto, la Società risponderà solo per la parte di danno eventualmente non coperta dalle stesse polizze di sicurtà e sino a concorrenza delle somme assicurate con la presente polizza.

Tale condizione non sarà tuttavia invocata dalla Società nel caso in cui fosse svolta azione di regresso in base all'Art. 1916 C.C. nei confronti del Contraente o dell'Assicurato in conseguenza di danno risarcito per effetto della citata polizza trasporti.

Il Contraente o l'Assicurato si obbliga, in caso di sinistro, a dare visione alla Società delle polizze di sicurtà contro i rischi di trasporto concernenti le cose colpite.

In entrambi i casi il danno verrà liquidato secondo le disposizioni di polizza ed in particolare dell'Art. 22 - "Assicurazione parziale".

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^3;
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,^{00} euro per ogni rischio singolo;
- **piccola industria:** il valore delle merci, macchinario, attrezzatura ed arredamento non è superiore a 1.000.000,^{00} euro per ogni rischio singolo;
- **rischio vario:** il valore delle merci non è superiore a 1.000.000,^{00} 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 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. 22 - "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. 22 - "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. 21 - "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno"; qualora inferiore, il disposto dell'Art. 22 - "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. 17 - "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.

Indennizzo separato (214)

Si conviene tra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente o dell'Assicurato sarà applicato tutto quanto previsto dall'Art. 24 - "Pagamento dell'indennizzo", a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, ai soli effetti di detto At. 24 - "Pagamento dell'indennizzo", per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere, per ciascuna partita, un atto di liquidazione amichevole o un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto sopra previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio, su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per sinistro.

Selling price (215)

In deroga all'Art. 21 - "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", punto III), la Società, in caso di sinistro che abbia danneggiato merci vendute in attesa di consegna, indennizzerà le merci stesse

in base al prezzo di vendita convenuto, dedotti costi, commissione o spese non sostenuti con la mancata consegna, nel rispetto dell'Art. 15 - "Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza".

Ove il prezzo di vendita convenuto superasse il corrispondente valore di mercato si applicherà quest'ultimo. La presente pattuizione è operante a condizione che:

- le merci danneggiate non possano essere sostituite con equivalenti merci illese;
- l'avvenuta vendita risulti comprovata per iscritto tramite atti o documenti di data certa. La presente pattuizione non è operante in caso di esistenza di copertura danni indiretti.

Il criterio di valutazione delle merci stabilito dalla presente clausola è altresì operante per la determinazione delle somme assicurate ai fini dell'eventuale applicazione del disposto dell'Art. 22 - "Assicurazione parziale".

Modifiche e variazioni fabbricato e macchinario (219)

È nella facoltà del Contraente o dell'Assicurato variare o modificare il complesso dei fabbricati e macchinari aggiungendo, se del caso, anche nuovi fabbricati e macchinari, che resteranno compresi nella somma assicurata, senza avere l'obbligo di darne avviso alla Società. Ciò sempre che non risultino peggiorate le caratteristiche costruttive dei fabbricati e/o aggravata la natura delle lavorazioni, e fermo restando quanto disposto dall'Art. 22 - "Assicurazione parziale".

In caso di modifiche nei fabbricati e di nuove installazioni di macchinari, l'assicurazione si intende operante in qualunque stadio si trovino i lavori ed è comprensiva dei materiali di costruzione e parti di macchine sia in opera che a piè d'opera nell'area dello stabilimento.

Frazionamento semestrale (221)

Il premio imponibile annuale viene convenuto nell'importo indicato in polizza. Tale premio, aumentato di accessori ed imposte s'intende acquisito per intero dalla Società.

Per comodità del Contraente è però concesso il pagamento del predetto importo in rate semestrali anticipate con le scadenze riportate nel frontespizio di polizza.

In caso di mancato pagamento di ogni rata semestrale di premio, trascorsi 15 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante dal predetto contratto, senza pregiudizio però del proprio diritto al recupero integrale del premio e delle relative spese e imposte, diritto che la Società si riserva di far valere anche giudizialmente.

L'Assicurazione non riprenderà i propri effetti nei riguardi dell'Assicurato che a cominciare dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento semestrale del premio in sofferenza.

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.

Reddito agricolo – Imposta sulle assicurazioni (603)

L'Assicurato dichiara che i fabbricati sono classificati come costruzioni rurali e/o che i beni assicurati sono impiegati per l'esercizio di attività atte a produrre reddito agrario ai sensi del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986 agli effetti delle Imposte Dirette e successive modificazioni.

Beni di interesse storico – Imposta sulle assicurazioni (604)

Il Contraente dichiara, sotto la Sua piena responsabilità, che i beni oggetti della presente assicurazione si intendono esenti dall'imposta sulle assicurazioni (art.5, comma 16, D.L. 30.12.1982) in quanto soggetti alla disciplina della legge 1089/39 (ora D.Lgs. 42/2004, entrato in vigore il 01 maggio 2004) e successive modificazioni.

Cose assicurabili a condizioni speciali (G15)

La Società, a parziale deroga dell'Art. 14 - "Esclusioni", punto II), lettere b), c), d), indennizza, fino alla concorrenza del massimale convenuto con specifica partita, le spese di riparazione o di ricostruzione degli specifici enti assicurati, distrutti o danneggiati a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società indennizza il solo costo di riparazione o di ricostruzione, ridotto in relazione allo stato, uso e utilizzabilità degli enti assicurati, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione, artistico o scientifico. L'indennizzo del danno sarà comunque limitato alle spese effettivamente sostenute entro il termine di dodici mesi dal sinistro.

Agli effetti della presente garanzia non vale quanto disposto dall'Art. 22 - "Assicurazione parziale".

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. 21 - "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. 22 - "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. 21 - "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. 21 - "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. 21 - "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. 21 - "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.

Indennità aggiuntiva a percentuale (G31)

A parziale deroga dell'Art. 14 - "Esclusioni", punto I), lettera j), in caso di sinistro, l'indennizzo - calcolato per ciascuna partita presa separatamente - sarà maggiorato, a titolo di risarcimento per interruzioni od intralcio dell'attività, delle percentuali indicate nella partita "Indennità aggiuntiva a percentuale".

Perdita pigioni (G32)

Se il fabbricato assicurato è colpito da sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società rifonderà all'Assicurato anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati. Ciò per il tempo necessario al loro ripristino, non oltre il limite di un anno.

Per locali regolarmente affittati si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato/proprietario che vengono compresi nella garanzia per l'importo della pigione presumibile ad essi relativa.

Viene convenuto che se al momento del sinistro la somma assicurata risulterà inferiore all'ammontare complessivo delle pigioni annuali relative a tutti i locali affittati, l'indennizzo sarà proporzionalmente ridotto a sensi dell'Art. 22 - "Assicurazione parziale".

Ricorso terzi (G33)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali direttamente causati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché avvenuti in seguito ai danni alle cose di terzi di cui al comma precedente, **sino alla concorrenza del 10% del massimale e comunque entro il massimale stesso**. Ai fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'Assicurato.

L'assicurazione non comprende i danni:

- **a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli**

dei dipendenti, collaboratori e fornitori dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;

- **di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.**

Non sono comunque considerati terzi:

a) **il coniuge, il convivente di fatto, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;**

b) **quando il Contraente o l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lettera a);**

c) **le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 C.C., nonché delle Società medesime, l'amministratore, il legale rappresentante e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lettera a).**

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 C.C..

Ricorso locatari (G34)

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di locatore del fabbricato assicurato, indennizza, secondo le Condizioni di Assicurazione e nei limiti della somma assicurata a questo titolo, i danni materiali direttamente provocati da incendio o dagli altri eventi previsti dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dall'Assicurato medesimo, alle cose mobili di proprietà dei locatari, o di terzi verso i quali i locatari stessi debbano indennizzare.

Sono comunque esclusi i danni alle cose in uso, custodia e possesso dell'Assicurato.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 C.C.

Rischio locativo (G35)

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli Artt. 1588, 1589 e 1611 C.C., indennizza, secondo le Condizioni di Assicurazione, i danni materiali direttamente provocati da incendio o altro evento garantito dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dall'Assicurato medesimo, ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato, ferma l'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 22 - "Assicurazione parziale", qualora la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore dei locali calcolato a termini di polizza.

Integrazione spese di demolizione e sgombero (G37)

La Società ad integrazione dell'Art. 13 - "Oggetto dell'assicurazione", punto III) rimborsa le spese sostenute per demolire, sgomberare, trattare e trasportare a idonea discarica i residui del sinistro indennizzabile a termini di polizza - compresi quelli rientranti nella categoria "Tossici e nocivi" di cui al D. Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22 e successive modificazioni ed integrazioni, ma comunque esclusi quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n. 185/64, e successive modificazioni ed integrazioni - fino alla concorrenza della somma indicata alla specifica partita di polizza.

Agli effetti della presente garanzia non è operante il disposto dell'Art. 22 - "Assicurazione parziale".

Rovina ascensori (G41)

La Società indennizza i danni materiali direttamente prodotti ai fabbricati di proprietà dell'Assicurato da rovina degli ascensori, montacarichi e simili ivi compresi i danneggiamenti all'impianto.

Onorari dei periti (G43)

La Società rimborserà, in caso di danno indennizzabile a termini di polizza, le spese e gli onorari di competenza del Perito che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle Condizioni di Assicurazione, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo Perito. Detto rimborso è subordinato alla presentazione alla Società da parte del Contraente della relativa documentazione a prova delle spese sostenute.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite del 2% (due percento) dell'indennizzo, con il massimo della somma assicurata alla relativa partita.

Fenomeno elettrico (Fabbricato) (G47)

La Società indennizza, a deroga dell'Art. 14 - "Esclusioni", punto l), lettera h), i danni materiali direttamente causati agli impianti, apparecchi e circuiti elettrici rientranti nella definizione di "Fabbricato**", esclusi cavi, conduttori elettrici e lampadine, per effetto di correnti o scariche o altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati, anche quando si manifestassero sotto forma di abbruciamento, carbonizzazione, fusione e/o scoppio con esclusione dei danni dovuti a usura o manomissione degli impianti stessi.**

Ai fini di tale garanzia, in nessun caso la Società indennizzerà per uno o più sinistri che avvengano nel corso dell'annualità assicurativa una somma superiore al 3% della somma assicurata alla partita "Fabbricato" con il massimo di 10.000,^{00} euro, il pagamento dell'importo indennizzabile sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di una franchigia di 150,^{00} euro.

Maggiori spese (G61)

A parziale deroga dell'Art. 14 - "Esclusioni", lettera j), la Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza che provochi l'interruzione totale o parziale dell'attività assicurata, indennizza, fino alla concorrenza del massimale stabilito con specifica partita, le spese straordinarie documentate, purché necessariamente sostenute, per il proseguimento dell'attività.

L'indennizzo verrà pertanto limitato alla sola differenza tra le spese effettivamente sostenute e quelle normali necessarie alla prosecuzione dell'attività che sarebbero state sostenute dall'Assicurato in assenza di sinistro.

La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'attività causate da:

- **scioperi, serrate, provvedimenti impostidall'Autorità;**
- **difficoltà di reperimento di beni e servizi necessari all'attività e imputabili ad eventi eccezionali o a causa di forza maggiore quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra;**
- **miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle macchine o degli impianti danneggiati o distrutti;**
- **sinistro che abbia colpito reparti o macchinari o impianti inattivi, oppure magazzini di prodotti obsoleti tecnicamente o commercialmente;**
- **cessazione definitiva dell'attività dovuta o meno al verificarsi del sinistro.**

La garanzia si intende prestata per il tempo strettamente necessario per la riparazione o il rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate e comunque limitata alle maggiori spese sostenute nei tre mesi successivi al momento in cui si è verificato il sinistro.

Agli effetti di questa garanzia non è operante il disposto dell'articolo 21 - "Assicurazione parziale".

Indicizzazione – adeguamento automatico (G62)

Le somme assicurate e il relativo premio sono assoggettate ad "adeguamento automatico", in base all'indice di statistica pubblicato dall'ISTAT di Roma secondo le modalità di seguito riportate:

a) si stabilisce di adottare l'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già costo della vita);
b) nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice dei mese di giugno dell'anno precedente;
c) alla scadenza di ogni rata annua, se si sarà verificata una variazione dell'indice iniziale o a quello dell'ultimo adeguamento (indice base), le somme assicurate alle singole partite, i massimali relativi alle garanzie di responsabilità, i limiti di indennizzo ed il premio verranno variati in proporzione al rapporto tra indice di scadenza ed indice base;

d) le variazioni decorreranno dalla scadenza della rata annua, dietro il rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento (indice di scadenza).

In caso di eventuale ritardo o interruzione nella pubblicazione dell'indice se ne utilizzerà altro equivalente. È in facoltà delle Parti di rinunciare per il futuro all'applicazione della presente Garanzia Complementare mediante lettera raccomandata da inviarsi all'altra Parte almeno 60 giorni prima della scadenza annuale del premio; in tal caso i capitali assicurati ed il premio rimarranno quelli dell'ultimo aggiornamento effettuato.

Fumo (E10)

La Società indennizza i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate da fumo fuoriuscito a seguito di guasto - non determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o carenza di manutenzione - agli impianti per la produzione di calore facenti parte delle cose stesse, e sempre che detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.

Agli effetti della presente estensione di garanzia, il pagamento dell'importo indennizzabile sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia di 150,^{00} euro.

Eventi atmosferici (E13)

La Società indennizza i danni materiali alle cose assicurate direttamente causati da:

1) uragano, bufera, tempesta, vento e quanto da esso trasportato, tromba d'aria, grandine, quando detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di cose, assicurate o non, posti nelle vicinanze;
2) bagnamento, verificatosi all'interno dei fabbricati a seguito di rottura, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui sopra.

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- **il pagamento dell'importo indennizzabile sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dello scoperto, con il minimo della franchigia indicati in polizza;**
- **in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione pattuito per l'estensione medesima, somma maggiore della percentuale, indicata nella scheda di polizza, del capitale assicurato alle singole partite.**

La Società non indennizza i danni:

a) causati da:

- **intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;**
- **fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o bacini d'acqua naturali o artificiali;**
- **mareggiata e penetrazione di acqua marina;**
- **formazione di ruscelli, allagamento, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;**
- **gelo, sovraccarico di neve;**
- **umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;**
- **cedimento, franamento o smottamento del terreno;**

ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra;

b) subiti da:

- **alberi, cespugli, coltivazioni floreali e agricole in genere;**
- **tende esterne, recinti, cancelli, gru, cavi aerei, pannelli solari, ciminiere, insegne o antenne e consimili installazioni esterne;**
- **enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi e impianti fissi per natura e destinazione;**
- **fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici, tenso-strutture, tendo-strutture e simili, baracche in legno o plastica, e quant'altro in essi contenuto;**
- **serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;**
- **lastre di fibro-cemento o di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.**

Atti dolosi (E16)

La Società indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate:

- verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse;
- causati da atti dolosi di terzi, compresi quelli vandalici e sabotaggi;

in ogni caso con esclusione dei danni causati o verificatisi in occasione di atti di terrorismo.

Ai soli fini della presente estensione di garanzia, non sono comunque considerati terzi:

- **il coniuge, il convivente di fatto, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;**
- **qualora il Contraente o l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente.**

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- **il pagamento dell'importo indennizzabile sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dello scoperto con il minimo della franchigia indicati in polizza;**
- **in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione pattuito per l'estensione medesima, somma maggiore della percentuale del capitale assicurato alle singole partite, indicata nella scheda di polizza.**

Ai soli fini della presente estensione di garanzia, l'Art. 14 - "Esclusioni", punto l), si intende annullato ed integralmente sostituito come segue:

l) Sono esclusi i danni:

- **a) causati da atti di guerra, o verificatisi in conseguenza di insurrezione, occupazione militare, invasione nonché verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;**
- **b) causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché da contaminazione nucleare, biologica o chimica in genere;**
- **c) di imbrattamento di macchinari ed attrezzature posti all'esterno e/o dei muri esterni del fabbricato e delle relative dipendenze;**
- **d) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;**
- **e) di inondazione, alluvione, allagamento o frana;**
- **f) di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabile ad ammanchi di qualsiasi genere;**
- **g) causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;**
- **h) fenomeno elettrico;**
- **i) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno;**
- **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 degli enti assicurati.**

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano le cose assicurate.

Qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre 5 giorni consecutivi, la Società indennizza i soli danni di incendio, fulmine, esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi, caduta aeromobili, satelliti e veicoli spaziali, loro parti o cose trasportate.

Implosione (E17)

La Società indennizza i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate da implosione, per tale intendendosi il cedimento - non determinato da usura, corrosione o difetti di materiale o carenza di manutenzione - di apparecchiature, serbatoi e contenitori in genere, per carenza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna.

Acqua condotta – Ricerca guasti (E21)

La Società indennizza i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate da fuoriuscita d'acqua a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nel fabbricato contenente le cose medesime e dell'impianto idrico antincendio anche se esterno al fabbricato, comprese le spese sostenute per la ricerca della suddetta rottura e per la sua riparazione.

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- **il pagamento dell'importo indennizzabile sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di una franchigia di 260,^{00} euro;**
- **in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nell'anno assicurativo, somma superiore a 55.000,^{00} euro, con il limite di 5.000,^{00} euro per le spese sostenute per la ricerca e riparazione del guasto.**

La Società non indennizza i danni causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature o altri condotti, gelo, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione.

Spazio in cui vengono inserite le clausole dinamiche

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 e 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 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 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.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: maggio 2024

AXA tratta con cura i suoi **dati personali**, cioè le informazioni a lei riferite (quali ad esempio i dati identificativi e di contatto, i dati di salute) che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività e che possono essere forniti da lei o da terzi, ovvero essere acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa.

Qualora i dati forniti da lei o da terzi si riferiscano a **soggetti minori di età** sui quali lei esercita la responsabilità genitoriale o la tutela legale, ovvero a **familiari/congiunti** per l'esecuzione di prestazioni assicurative (es. polizze collettive), le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati.

Chi decide perché e come trattare i dati?

AXA Assicurazioni S.p.A., **titolare del trattamento dei dati**, con sede in Corso Como 17 - 20154 Milano (note societarie complete su *www.axa.it*), mail *privacy@axa.it* (di seguito anche "**AXA**", il "**Titolare**" o la "**Compagnia**").

Quali sono i dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati – DPO

Il Responsabile della Protezione di Dati (DPO – data protection Officer) può essere contattato rivolgendosi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: *privacy@axa.it*.

Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?

Lei ha il diritto di accedere ai suoi dati personali, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento, richiedere la portabilità dei dati, revocare i consensi espressi e, per il processo di decisione automatizzata, ottenere l'intervento umano da parte del titolare del trattamento, esprimere la propria opinione e contestare la decisione. La normativa prevede anche le ipotesi in cui l'interessato può far valere il proprio diritto all'oblio salvi i casi in cui il trattamento resta comunque necessario.

Per l'**esercizio dei suoi diritti**, lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: *privacy@axa.it*.

Inoltre, Lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; *protocollo@pec.gpdp.it*

::

Per quali scopi e su quali basi giuridiche sono trattati i dati personali?

a) **Finalità assicurativa**[1]

[1] La "finalità assicurativa" richiede che i dati personali siano trattati necessariamente per l'assunzione e gestione dei rischi da parte dell'impresa di assicurazione che includono le attività di: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

Per svolgere adeguatamente l'attività assicurativa (assunzione e gestione dei rischi effettuati dall'impresa di assicurazione) e gestire il rapporto assicurativo, AXA ha la necessità di trattare i dati personali a lei riferiti (dati già acquisiti, forniti direttamente da lei o da altri soggetti[2]), anche mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili (es. sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio) e dispositivi tecnologici[3] e/o dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge[4]).

Per questa finalità, AXA utilizzerà i suoi **dati personali** nell'ambito delle seguenti attività, indicati a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione e coassicurazione, attività amministrativo-contabili;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge (es. in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo, sanzioni ed embarghi internazionali). Limitatamente a quanto previsto dalla normativa, saranno trattati anche i **dati giudiziari**;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- utilizzo dei dati anche in forma pseudonimizzata o anonimizzata per attività di analisi e statistiche di mercato;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti all'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere ed il rinnovo di una polizza in scadenza.

Per queste attività di trattamento non è richiesto il suo consenso, in quanto tali operazioni sono strettamente necessarie per la fornitura di servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA e di terzi a cui tali dati saranno comunicati[5].
Si precisa che, nel caso in cui lei abbia sottoscritto un contratto assicurativo che prevede l'utilizzo della cd. "black Box", per il trattamento dei **dati telematici** non è richiesto il suo consenso, poiché lo stesso è necessario per l'esecuzione del contratto e per l'erogazione dei servizi assicurativi ad esso connessi (es. assistenza stradale). Inoltre, tale tipo di contratto comporta un **processo decisionale automatizzato** finalizzato alla determinazione dello sconto/premio applicabile (es. sulla base del numero di KM percorsi rilevati attraverso la cd. Black Box).

Viceversa, il suo consenso esplicito è richiesto per il trattamento delle **categorie particolari di dati**[6], quali i dati relativi alla salute (di seguito indicati anche come "**dati sensibili**"). Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà inerente esclusivamente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e attività strettamente connesse (antifrode, contabili,

---

[2] Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (es. contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, altre imprese di assicurazione); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (es. quali una copertura assicurativa) forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici, banche dati di autorità per finalità antiriciclaggio e/o antiterrorismo.

[3] Come, ad esempio, la black box o scatola nera installata in auto, intesa come un dispositivo fisico presente sull'autovettura che consente di raccogliere dati telematici, quali informazioni riguardanti il veicolo (es. la geolocalizzazione, i dati di percorrenza, l'accelerazione e la decelerazione, i chilometri percorsi, ecc.) e altri dispositivi, come i software installati dall'interessato sul proprio device, capaci di raccogliere dati relativi al veicolo ed al dispositivo, in relazione alle specifiche polizze auto o contratti di servizio.

[4] Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro, in materia fiscale e antiterrorismo

[5] I dati sono comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AXA (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM.

[6] Ai sensi del comma 1 dell'art. 9 del GDPR, si tratta di dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

amministrative) e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e AXA, secondo i casi, i dati sensibili sono comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa", in parte anche in funzione meramente organizzativa.
Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa"[7] effettuati dai predetti soggetti.
Precisiamo che senza i suoi dati personali e sensibili non saremo in grado di fornirle le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Pertanto, in relazione a questa specifica finalità, **il suo consenso esplicito è il presupposto necessario** per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

Potremo, inoltre, utilizzare i **dati di contatto** che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio, strumentali e utili alla gestione del rapporto assicurativo ed al suo miglioramento nel quadro dell'efficienza dei servizi al cliente e della verifica della qualità degli stessi. Tenga peraltro conto che in mancanza dei suoi dati di contatto non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale o altre comunicazioni di servizio. In tali messaggi, un mezzo tecnico, denominato pixel e inserito all'interno delle comunicazioni tramite posta elettronica ("e-mail"), avvisi di comunicazioni ("push notification") e indirizzamenti verso fonti collegate ("landing page") accessibili dagli SMS, raccoglie le informazioni relative ai dati di consegna, apertura (nel caso delle sole mail) e di selezione ("click"), consentendoci in questo modo: i) di monitorare e verificare che il messaggio sia stato correttamente ricevuto; ii) di elaborare statistiche in maniera aggregata sulle attività di invio di messaggi.

Evidenziamo, infine, che l'adesione a processi diretti di sottoscrizione di polizze assicurative (es. tramite sito web o telefono) e/o di alcune fasi della gestione del rapporto precontrattuale (es. gestione di eventuali richieste di deroghe assuntive) comporta un **processo decisionale automatizzato**, finalizzato alla gestione automatica della richiesta di copertura assicurativa ed alla attribuzione automatica della tariffa più aderente alle esigenze del singolo cliente. Ciò consente di velocizzare il processo di sottoscrizione della polizza e di adottare decisioni coerenti con le concrete caratteristiche del singolo cliente e non solo sulla base delle analisi statistiche generali.

Basi giuridiche del trattamento dei dati personali per finalità assicurative

- Per alcune attività assicurative sopra descritte (es. attività di quotazione, stipulazione di polizze; liquidazione dei sinistri, riassicurazione e coassicurazione), le basi giuridiche che legittimano il trattamento dei dati personali sono:
    - l'**esecuzione di un contratto** di cui l'interessato è parte o esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso, per il trattamento dei dati personali non sensibili (dati anagrafici, di contatto, telematici)
    - Il **consenso esplicito** dell'interessato, per il trattamento dei dati sensibili (dati di salute).
- Altre attività di trattamento sono rese necessarie per adempiere ad un **obbligo legale** al quale è soggetto il titolare del trattamento (es. in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo, sanzioni ed embarghi internazionali).
- Ulteriori operazioni di trattamento sono svolte per il perseguimento del **legittimo interesse** del Titolare a svolgere attività connesse a quella prettamente assicurativa (es. studio statistico anche a valle del processo di anonimizzazione/pseudonimizzazione, studi attuariali, attività per individuare e gestire comportamenti fraudolenti e illeciti, attività di controllo volte a prevenire il rischio di finanziamento del

[7] La cd. catena assicurativa è il complesso tessuto di rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazioni e numerosi soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero) con i quali cooperano nel gestire un medesimo rischio assicurativo (es. società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente); altri assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM, legali; periti; medici; autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria - Per maggiori dettagli vedi la sezione Modalità di uso dei dati). Tale pluralità di rapporti è peculiare dell'attività assicurativa e necessario per la gestione dei servizi assicurativi che si articola fisiologicamente in una pluralità di "fasi" (dalla c.d. fase assuntiva a quella liquidativa) che possono interessare i soggetti appartenenti alla catena assicurativa, i quali devono necessariamente trattare i dati personali di diversi interessati (contraente, assicurato, beneficiario e, a certe condizioni, terzo danneggiato), taluni dei quali possono non entrare direttamente in contatto con l'assicurazione in sede di conclusione del contratto

terrorismo e/o di soggetti sottoposti a sanzioni/embarghi internazionali, mediante l'utilizzo di apposite banche dati, e di invio di comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo). Nel perseguire il legittimo interesse, la Compagnia ha avuto cura di verificare che siano adeguatamente tutelati gli interessi o i suoi diritti e le libertà fondamentali. Per maggiori informazioni sul legittimo interesse dei dati personali, è sempre possibile contattare il Titolare, c.a. Data Protection Officer (DPO), (si veda par. *Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?*) o visitare la sezione del sito *https://www.axa.it/privacy* dedicata al legittimo interesse.

b) **Finalità commerciali e di marketing**

Per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi **dati personali non sensibili**.
Il consenso espresso potrà essere revocato in qualsiasi momento. Se decide di farlo, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate. Tale revoca non pregiudica la liceità di qualsiasi trattamento effettuato prima di esso.
Se lei fornirà liberamente gli specifici consensi richiesti per queste finalità, saremo in grado di proporle le attività qui di seguito elencate:

- comprendere quali sono i suoi bisogni ed esigenze e le sue opinioni sui nostri prodotti e servizi;
- effettuare analisi sulla qualità dei nostri servizi;
- attivare iniziative dedicate alla raccolta di informazioni allo scopo di migliorare la nostra offerta per lei;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporle prodotti e servizi che possano essere di suo interesse;
- inviarle comunicazioni promozionali e farla partecipare ad iniziative di marketing (quali ad esempio Programmi fedeltà, Concorsi o operazioni a Premio, Campagne Promozionali) mediante i canali di comunicazione accessibili tramite i dati di recapito a lei riferiti (quali posta, posta elettronica, APP, telefono, sms, social media, push notification ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica);
- comunicarle novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al Gruppo AXA sia di società esterne partner di AXA o che collaborano con essa, avendo in ogni caso cura di evitare di far conoscere a tali soggetti i suoi dati;
- proporle prodotti e servizi sulla base dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

In particolare, potremo:

- inviare materiale pubblicitario;
- promuovere la vendita diretta;
- compiere ricerche di mercato;
- proporre la comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- invitarla ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.

Queste attività saranno effettuate da AXA, da società appartenenti allo stesso Gruppo, da agenti e collaboratori, i quali agiranno come responsabili ed incaricati nominati dal Titolare.

Precisiamo inoltre che, in caso di suo consenso, potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, sms, push notification, social media ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata, l'app a sua disposizione, fermo restando che lei ha in ogni momento la possibilità di limitare l'effetto del suo consenso solo ad uno degli strumenti di comunicazione sopra indicati.

Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del **consenso dell'interessato** al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità. **Il consenso** che le chiediamo **è facoltativo**. In mancanza o in caso di

revoca, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.

c) **Trattamento dei dati personali per attività di profilazione**

Con il suo specifico e separato **consenso**, potremo svolgere attività di profilazione attraverso l'analisi dei suoi **dati personali non sensibili**, con lo scopo di rilevare i suoi comportamenti e preferenze in relazione a specifici prodotti e/o servizi, anche attraverso trattamenti e decisioni automatizzate, compresa la profilazione, per consentirle di accedere a vantaggi personalizzati, di ricevere proposte maggiormente in linea con i suoi bisogni e migliorare l'offerta dei nostri prodotti.
Il consenso espresso potrà essere revocato in qualsiasi momento. Se decide di farlo, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi. Tale revoca non pregiudica la liceità di qualsiasi trattamento effettuato prima di esso.

Per tali attività e finalità precisiamo che potremo utilizzare, unitamente ai suoi dati personali da lei forniti, anche:

- informazioni ottenute attraverso la consultazione di banche dati pubbliche quali, ad esempio, Catasto e i pubblici registri dell'Agenzia delle Entrate;
- informazioni elaborate da terzi come Titolari o Responsabili del trattamento dei dati.

Precisiamo, inoltre, che fornendo tale consenso, al solo scopo di assunzione del rischio assicurativo e per la determinazione di eventuali vantaggi, quali sconti/premi e tariffe personalizzate, a seconda del prodotto scelto, potremo utilizzare:

- informazioni sull'affidabilità creditizia (cd. Credit scoring), basata su dati dell'interessato ed informazioni pubbliche allo stesso riferibili (es. presenza di eventi negativi, quali protesti o fallimenti sul soggetto valutato e sulle persone giuridiche ad esso collegate in base ai dati camerali quali carica sociale o partecipazioni). Tali informazioni sono elaborate anche da un soggetto terzo (che opera come Titolare autonomo o responsabile del trattamento dei dati sottesi al merito creditizio) per determinare, tramite attività di profilazione, un indicatore di rischio creditizio dell'interessato. A seguito di ogni quotazione, se l'interessato ha espresso il consenso alla profilazione, si verifica una chiamata alla banca dati del soggetto terzo (processo automatizzato) che restituisce l'indicatore del rischio creditizio del cliente. A tale indicatore è associato uno sconto (determinato sulla base di analisi statistiche di rischiosità del cliente) che porta l'interessato ad avere un beneficio sul premio di tariffa;
- dati prelevati da banche dati pubbliche afferenti al grado di rischiosità dell'interessato o del mezzo assicurato, a titolo di esempio non esaustivo i punti della patente, le sanzioni derivanti dalle violazioni del codice della strada, lo stato delle revisioni del veicolo, etc. Anche in questo caso, a seguito di ogni quotazione, se l'interessato ha espresso il consenso alla profilazione, si verifica una chiamata alla banca dati del soggetto terzo (processo automatizzato) che restituisce, nello specifico, lo stato di revisione del veicolo. A tale stato (revisione sì/no) è associato uno sconto (determinato sulla base di analisi statistiche di rischiosità del cliente) che porta l'interessato ad avere un beneficio sul premio di tariffa.

Infine, sempre previo suo consenso alla profilazione, inseriremo nelle comunicazioni commerciali, un mezzo tecnico, denominato pixel e inserito all'interno dei messaggi mail, push notification e landing page accessibili dagli SMS, che raccoglierà le informazioni relative ai dati di consegna, apertura (nel caso delle sole mail) e di click consentendoci in questo modo:

- di tracciare nello storico dei contatti il suo comportamento rispetto al messaggio (apertura, click);
- di effettuare attività di comunicazione personalizzate in base all'interazione da lei avuta con il messaggio ricevuto.

Base giuridica del trattamento: per le attività di profilazione, la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità. **Il consenso** che le chiediamo **è facoltativo**. In mancanza non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi.

A chi sono comunicati i dati?

In AXA, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.
In particolare, secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati sono comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, contraente delle polizze, eredi o chiamati all'eredità dei contraenti di polizze stipulate in vita da persona deceduta, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza, strutture sanitarie convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.5 del Codice privacy; società di informazione commerciale per rischi finanziari ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.7 del Codice privacy; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti; società che verificano l'accessibilità a finanziamenti per il pagamento dei premi. Si precisa che il Titolare fornirà alle società che gestiscono sistemi di informazione creditizie e sistemi di informazione commerciale per rischi commerciali esclusivamente i dati personali necessari per la consultazione dei dati di tali sistemi;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Compagnia (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, nonché ove previsto alla Cassa Assistenza Assicurazioni AXA), per attività amministrativo-contabili o di gestione del rapporto assicurativo;
- società partner, autonome titolari del trattamento:
  - se applicabile al singolo prodotto, per la fornitura di garanzie e servizi connessi e strumentali all'esecuzione del contratto assicurativo (es. prevenzione rischi cyber; servizio di antifurto);
  - per attività di studio statistico sulla base di clienti AXA, anche strumentali a future evoluzioni della Compagnia (ad esempio negli ambiti di sofisticazione della tariffazione, ottimizzazione della gestione dei sinistri e studio di nuove offerte commerciali sulla base dei comportamenti dei clienti);
  - ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: Banca d'Italia; Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV. FF; VV. UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea (es. India, USA) - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il **trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea**

avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. *BCR - Binding Corporate Rules*: *www.axa.it/privacy/ulteriore documentazione - Binding Corporate Rules*) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica della presenza di un giudizio di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.
Resta inteso che il Titolare potrà agire anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza che AXA avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi. Per maggiori informazioni sul trasferimento internazionale dei dati personali, è sempre possibile contattare il Titolare, c.a. Data Protection Officer (DPO), (si veda par. *Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?*)

Per quanto tempo i dati vengono conservati?

I dati personali sono conservati per tutto il tempo necessario al raggiungimento della finalità assicurativa, in accordo a quanto previsto dalla normativa vigente (es. art. 2220 codice civile), fermo restando che, decorsi **10 anni** dall'ultimo evento rilevante, si procede alla loro cancellazione/anonimizzazione. Si precisa che, per alcuni prodotti assicurativi del ramo Vita, nonché per il rispetto di specifici obblighi normativi e regolamentari (ad esempio in materia di tenuta dei Registri Assicurativi dei contratti emessi nei rami Vita), il periodo di conservazione dei dati è fissato in **20 anni** dall'ultimo evento.

Per le finalità commerciali e di marketing, in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità indicate (e comunque per non più di **24 mesi** dalla cessazione del rapporto).

I dati relativi alla profilazione sono conservati per un periodo massimo di **12 mesi** dalla loro raccolta.

Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web *www.axa.it*

INFORMATIVA PRIVACY

SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

La informiamo, inoltre, circa le modalità di trattamento dei Suoi dati biometrici (nel seguito anche "Dati") connessi all'utilizzo del servizio "Firma Grafometrica" a cui potrà liberamente aderire.
Tale informativa integra l'informativa generale sul trattamento dei dati personali sopra riportata.
I Dati da Lei gentilmente forniti saranno trattati da AXA Assicurazioni S.p.A. (nel seguito "AXA") mediante registrazione elettronica e verranno utilizzati secondo le finalità e con le modalità indicate nel documento che le spiega le caratteristiche del servizio (disponibile anche online nel sito di AXA: www.axa.it/note legali/firma grafometrica) e, in particolare, per:

- garantire o aumentare la sicurezza nei processi di sottoscrizione di documenti;
- contribuire, attraverso le garanzie di autenticità, non ripudio e integrità dei documenti sottoscritti elettronicamente, a conferire maggiore certezza nei rapporti giuridici con Lei intercorrenti e ridurre il rischio di sostituzioni di persona e di frodi;
- ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, dai regolamenti e/o dalla normativa comunitaria ed internazionale.

Il conferimento dei dati biometrici per le suddette finalità è facoltativo e un eventuale rifiuto al rilascio dei Dati o del consenso da parte Sua non comporta pregiudizio alcuno. L'unica conseguenza sarà l'impossibilità per AXA di erogare il servizio richiesto e di consentire l'utilizzo del sistema di firma grafometrica. Nei casi di mancanza di consenso al trattamento dei Dati, è stata prevista come misura alternativa la sottoscrizione dei documenti con firma tradizionale autografa su supporto cartaceo, ovvero mediante firma digitale con OTP. La successiva revoca del consenso al trattamento dei Dati necessari per l'utilizzo del sistema di firma grafometrica determinerà la disattivazione del servizio stesso.
Base giuridica del trattamento: per la finalità sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.
I Dati saranno trattati mediante strumenti informatici e telematici con logiche strettamente connesse alle finalità sopra indicate e comunque nel rispetto delle disposizioni di legge[8] .
I Dati, in forma sempre criptata, saranno conservati presso AXA e/o presso le società appositamente nominate Responsabili del trattamento dei dati nell'ambito delle attività di archiviazione e conservazione a norma dei documenti firmati elettronicamente.
I Dati raccolti saranno trattati altresì da:

- società di servizi anche facenti parte del Gruppo AXA, in qualità di Responsabile del "Sistema di Conservazione" e di Responsabile del trattamento;
- società delegate per la realizzazione materiale dei servizi di conservazione digitale a norma ("Conservatore") e in qualità di Responsabile del trattamento.

In ogni caso il trattamento dei Dati che La riguardano avverrà con le logiche strettamente correlate alle finalità suddette e sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza. I Dati, infatti, saranno trattati con sistema di cifratura e saranno inaccessibili al personale e agli addetti alla manutenzione, essendo previsto un particolare procedimento per decifrarli.

Lei ha il diritto, accedere ai suoi dati personali, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento, richiedere la portabilità dei dati, revocare il consenso espresso.
Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: *privacy@axa.it.* Inoltre, Lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; *protocollo@pec.gpdp.it.*

[8] Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria, emesso dal Garante per la protezione dei dati personali il 12 novembre 2014.