

POLIZZA QUADRO TUTTI I RISCHI DEL COSTRUTTORE

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente:

- **Nota Informativa, comprensiva del Glossario**
- **Condizioni di Assicurazione deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o del Modulo di Adesione.**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE
ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.**

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) Società Reale Mutua di Assicurazioni – forma giuridica: società mutua assicuratrice, Capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia).
- c) Recapito telefonico: +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966.
Sito internet: www.realemutua.it.
E-mail: buongiorno reale@realemutua.it;
Indirizzo di posta elettronica certificata (P.E.C.): realemutua@pec.realemutua.it.
- d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n. 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 1789 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al fondo di garanzia e 1729 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione Danni è pari al 577,7 %. Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

AGGIORNAMENTI NON DERIVANTI DA INNOVAZIONI NORMATIVE

Gli aggiornamenti al fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative sono consultabili presso il sito internet di Reale Mutua (www.realemutua.it).

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

La polizza QUADRO "Tutti i rischi del costruttore" contiene garanzie per tutelare gli immobili, in corso di costruzione o di ristrutturazione, oggetto dei contratti di leasing stipulati con la MEDIOCREDITO ITALIANO SPA, dai danni materiali e diretti e per tenere altresì indenne l'Assicurato - e più precisamente il Contraente, la Committente e l'Utilizzatore - per i danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale, connesso con la realizzazione delle opere assicurate, che abbia avuto origine nel luogo di esecuzione dei lavori e verificatosi nel corso della durata dell'assicurazione.

La copertura assicurativa è articolata nelle prime tre Sezioni delle Condizioni generali di assicurazione:

- **la Sezione 1 "Danni alle cose"**, a sua volta suddivisa nelle Partite 1 "Valore contrattuale delle opere", 2 "Impianti e opere preesistenti" e 3 "Costi di demolizione e sgombero";
- **la Sezione 2 "Responsabilità civile verso terzi"**.
- **La Sezione 3**, che regola le "Condizioni particolari" operanti, ed è a sua volta suddivisa in "Condizioni particolari per la Sezione I Danni alle cose" e "Condizioni particolari per la Sezione II Responsabilità civile verso terzi".

La Sezione 4 delle Condizioni generali di assicurazione tratta delle condizioni valide per entrambe le Sezioni "Danni alle cose" e "Responsabilità civile verso terzi".

La Sezione 5 tratta delle norme che regolamentano l'assicurazione in generale.

La Sezione 6 tratta delle norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

L'ultimo paragrafo delle Condizioni di assicurazione, infine, è costituito dalla **regolamentazione rapporti tra Reale Mutua Assicurazioni e MEDIOCREDITO ITALIANO S.p.A.**

Eventuali allegati per condizioni contrattuali non rientranti nello standard del prodotto e concordate per particolari esigenze del Contraente, saranno oggetto di espressa pattuizione.

Sezione I - Danni alle cose

La **Sezione I – Danni alle cose** assicura in garanzia diretta - vale a dire a prescindere da eventuali accertamenti di responsabilità - i danni che possono subire, durante l'esecuzione dei lavori, i seguenti beni:

- **Opere (che vengono collocati nella Partita 1 della sezione 1 delle Condizioni generali di assicurazione)**

Gli immobili in locazione finanziaria, in corso di costruzione o di ristrutturazione, che risultino assicurati in polizza in base al disposto del paragrafo "Regolamentazione rapporti tra Reale Mutua Assicurazioni e MEDIOCREDITO ITALIANO S.p.A." (pagine 13, 14 e 15 delle Condizioni generali di assicurazione), e purché non rientrino tra le opere escluse in base al disposto del secondo comma dell'art. A.2 del predetto paragrafo, riportato di seguito:



A.2 [secondo comma]

Sono comunque esclusi dalla polizza, salvo diverso accordo tra le Parti:

- opere che prevedono lavori di sottomurazione
- opere aventi valore singolo iniziale d'appalto superiore a € 10.000.000,00=
- opere diverse non rientranti nei termini di questa polizza o che pur rientrando hanno valore singolo superiore a € 10.000.000,00= potranno essere assicurate solo previo esplicito accordo tra le Parti a condizioni da concordarsi di volta in volta.

• Opere ed impianti preesistenti (che vengono collocati nella Partita 2 della sezione 1)

Gli impianti ed opere preesistenti alla decorrenza della singola copertura, presenti nel luogo di costruzione delle opere, anche di proprietà di terzi, secondo quanto regolamentato all'art. 3.4 della Sezione 3 Condizioni particolari.

• Spese di demolizione e sgombero (che vengono collocate nella Partita 3 della sezione 1)

Sono le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica autorizzata i residui delle cose assicurate a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, nei limiti della somma assicurata.

Sono altresì operanti le seguenti garanzie, regolamentate nel paragrafo "Condizioni particolari":

- "Danni causati da errori di progettazione o di calcolo"
- "Maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo e trasporto a grande velocità"
- "Scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato"

AVVERTENZA: le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che sono indicati nei seguenti articoli: 1.2 "Delimitazione dell'assicurazione", 4.1 "Delimitazione causale dei rischi" e 4.2 "Delimitazione temporale dei rischi".

Si evidenziano altresì le delimitazioni regolamentate nell'articolo 1.6 "Riparazioni provvisorie, modifiche, aggiunte, miglioramenti a seguito di sinistro indennizzabile".

AVVERTENZA: le garanzie prevedono che siano applicati, a seconda dei casi, scoperti, franchigie, nonché limiti di indennizzo, per sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa.

In proposito si vedano le somme assicurate ed i limiti di indennizzo indicati sul modulo di polizza o nelle Condizioni generali di assicurazione.

• Sezione II – Responsabilità civile verso terzi

La Sezione II – Responsabilità civile verso terzi, tiene indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali convenuti per la Sezione II, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale, connesso con la costruzione delle opere, che abbia avuto origine nel luogo di esecuzione delle opere indicato in polizza e verificatosi nel corso della durata dell'assicurazione.

Sono inoltre operanti le seguenti garanzie, regolamentate nel paragrafo "Condizioni Particolari":

- "Pluralità di Assicurati – Responsabilità Civile Incrociata"
- "Vibrazione, rimozione, franamento e cedimento di terreno"
- "Condutture sotterranee"

AVVERTENZA: le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che sono indicati nei seguenti articoli: 2.2 "Delimitazione dell'assicurazione", 4.1 "Delimitazione causale dei rischi" e 4.2 "Delimitazione temporale dei rischi".

AVVERTENZA: la garanzia prevede che siano applicati, a seconda dei casi, scoperti, franchigie, massimali, nonché, per le estensioni di garanzia operanti, limiti di massimo risarcimento per sinistro e per l'intera durata della copertura assicurativa.

In proposito si vedano i massimali ed i limiti di massimo risarcimento indicati sul modulo di polizza o nelle Condizioni generali di assicurazione.

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI RISARCIMENTO O MASSIMALE

Per calcolare l'indennizzo dovuto da Reale Mutua in caso di sinistro, occorre, una volta stabilito che il sinistro è coperto dall'assicurazione, tenere conto delle franchigie o degli scoperti previsti per la garanzia coinvolta e dei limiti di indennizzo, o massimali, entro i quali Reale Mutua interviene.

Esempi di applicazione di franchigia/scoperto con limite di indennizzo:

		Esempi		
		A	B	C
Entità del danno	€	750	1.500	3.000
Scoperto 20% con il minimo di € 200	€	200	300	600
Limite di indennizzo	€	2.000	2.000	2.000



Esempio A :

Il danno indennizzato sarà di € 550 (riducendo € 750 dello scoperto minimo di € 200; non opera il limite di indennizzo).

Esempio B:

Il danno indennizzato sarà di € 1.200 (riducendo € 1.500 del 20% di scoperto; non opera il limite di indennizzo).

Esempio C:

Il danno indennizzato sarà di € 2.000 (riducendo € 3.000 del 20% di scoperto e successivamente applicando il limite di indennizzo).

ASSICURAZIONE PARZIALE (REGOLA PROPORZIONALE)

Qualora la garanzia sia prestata nella forma a valore intero (vedasi il Glossario alla voce **Forme di assicurazione**) e la somma assicurata risulti inferiore al valore del bene, per la valutazione dell'entità del danno, fermo restando il disposto dell'Art. 6.3 delle CGA "Procedura per la valutazione del danno", troverà applicazione la cosiddetta "regola proporzionale", esplicitata nell'ultimo comma dell'Art. 1.5 delle CGA "Somma Assicurata – Variazioni di rischio - Assicurazione parziale".

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

AVVERTENZA: Eventuali dichiarazioni inesatte e/o reticenze sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto, ai sensi degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile e come regolamentato negli Artt. 5.1 e 5.3 delle Condizioni di assicurazione.

Si sottolinea altresì l'importanza delle **DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO** relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, incluse le dichiarazioni esposte nel questionario sottoscritto dall'assicurato.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile e dell'art. 5.6 delle Condizioni di assicurazione, deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento o, in genere, di ogni variazione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Reale Mutua possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Esempio di aggravamento del rischio:

Nella polizza quadro 299/06/14112 era stata inserita in copertura la realizzazione di un nuovo fabbricato, che non risultava dovesse comportare lavori di sottomurazione (tipologia di lavori, quest'ultima, esplicitamente esclusa, al articolo A.2 del paragrafo "Regolamentazione rapporti tra Reale Mutua Assicurazioni e MEDIOCREDITO ITALIANO S.p.A.", dall'ambito assicurativa della predetta polizza).

Successivamente è tuttavia emersa la necessità di effettuare una variante in corso d'opera, che include altresì dei lavori di sottomurazione.

L'Assicurato – vale a dire Il Contraente, la Committente o l'Utilizzatore – è tenuto a dare immediata comunicazione a Reale Mutua della variante da realizzare.

6. Premi

Il premio è regolamentato dal contratto di leasing di riferimento ed è pagabile nelle seguenti modalità:

- denaro contante, (entro i limiti previsti dalla Legge vigente),
- assegno bancario,
- assegno circolare,
- bonifico bancario,
- bollettino postale,
- bancomat (solo presso le agenzie dotate di POS).

Sulla base dei dati storici relativi al presente prodotto l'ammontare medio dei costi è pari ad Euro € 1.812,40 di cui Euro € 845,67 quale quota parte percepita dagli intermediari, corrispondente al 46,66% dei costi.

I costi assicurativi indicati non corrispondono ad una componente provvisoria riconosciuta dalla Società Reale Mutua Assicurazioni all'intermediario (nome Società di Leasing) bensì al costo medio del servizio assicurativo corrisposto direttamente dall'utilizzatore a (nome Società di Leasing) stessa.

7. Rivalse

AVVERTENZA: Reale Mutua si riserva il diritto di rivalersi sul responsabile del sinistro, qualora quest'ultimo sia un soggetto diverso dal Contraente e dall'Assicurato.

8. Diritto di recesso

La polizza quadro 2010/06/2021285 prevede la facoltà di recesso a seguito di sinistro.

Per i dettagli sulle modalità di disdetta in caso di sinistro si rimanda al capitolo A.5 del paragrafo "Regolamentazione dei rapporti tra Reale Mutua Assicurazioni e MEDIOCREDITO ITALIANO S.p.A." riportato di seguito:

A.5 - DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro, regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dall'indennizzo, la Parti possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 120 giorni. 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 dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.



La polizza quadro 2010/06/2021285 prevede altresì una facoltà di recesso “parziale”, vale a dire circoscritto alla garanzia “Scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato”. Per i dettagli sulle relative modalità si veda l’art. 3.8 delle *Condizioni particolari*.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).

Nell’assicurazione della Responsabilità Civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all’Assicurato o ha promosso contro questo l’azione.

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto che verrà stipulato si applica la legge italiana. Premesso che le parti hanno la facoltà di assoggettare il contratto ad una diversa legislazione, ferma la prevalenza delle disposizioni specifiche in materia di assicurazione obbligatoria nonché delle norme imperative nazionali, Reale Mutua indica come opzione prescelta l’applicazione della legge italiana.

11. Regime fiscale

Alla polizza quadro 2010/06/2021285 si applica l’aliquota d’imposta del 21,25%.

Resta ferma l’applicabilità di agevolazioni fiscali nel caso di rischi particolari previsti dalla legge.

Nel caso di rischio ubicato all’estero si applica il trattamento fiscale del relativo Paese.

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell’indennizzo

AVVERTENZA: le condizioni di assicurazione prevedono che in caso di sinistro l’Assicurato deve provvedere alla denuncia dei fatti a Reale Mutua entro i tempi indicati nella rispettiva garanzia colpita, precisando le circostanze dell’evento. Deve poi osservare alcune prescrizioni, descritte nelle Condizioni di assicurazione.

I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti nel paragrafo “Sezione 6 – Norme che regolano la liquidazione dei sinistri”.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio “Buongiorno Reale” – Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d’Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: buongiorno reale@realemutua.it.

La funzione aziendale incaricata dell’esame e della gestione dei reclami è l’ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

Qualora l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all’IVASS con una delle seguenti modalità:

- via posta ordinaria all’indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax 06/42133353 oppure 06/42133745;
- via pec all’indirizzo ivass@pec.ivass.it;

corredando l’esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall’IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell’ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l’attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell’Autorità Giudiziaria.

In caso di controversia con un’impresa d’assicurazione con sede in uno Stato membro dell’Unione Europea diverso dall’Italia, l’interessato può presentare reclamo all’IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.lvass.it

Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.realemutua.it.

Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all’Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali Le segnaliamo:

Commissione di Garanzia

Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la “Commissione di Garanzia dell’Assicurato” con sede in Via dell’Arcivescovado 1, 10121 Torino e-mail commissione.garanziaassicurato@realemutua.it. La Commissione, composta da



tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.realemutua.it.

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli. Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.

La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.

Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

14. Arbitrato

AVVERTENZA: nel caso in cui per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti sia previsto l'arbitrato è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Reale Mutua è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Società Reale Mutua di Assicurazioni

Luca Filippone



Il significato di alcuni termini di questa Nota Informativa e delle Condizioni di Assicurazione è riportato nel seguente

GLOSSARIO

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente il Contraente, la Committente e l'Utilizzatore.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione e più precisamente la Spett.le MEDIOCREDITO ITALIANO S.p.A., Via Cernaia, 8/10 - 20121 Milano, Partita IVA 13300400150. Si precisa che la MEDIOCREDITO ITALIANO da incarico con contratto di mandato al Committente dei lavori, di stipulare atti e/o contratti per l'edificazione dell'immobile.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

FRANCHIGIA

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

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SCOPERTO

Si intende la parte di danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

SOCIETÀ

La Società Reale Mutua Assicurazione, in Via Corte d'Appello n. 11 - 10122 Torino.

UTILIZZATORE

Colui (società o persona fisica) che conduce in locazione finanziaria il bene oggetto della copertura assicurativa

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono formate da 13 pagine e formano parte integrante del Mod. 2021285/FI CAR



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in *corsivo*.
I termini definiti al singolare si intendono definiti anche al plurale e viceversa

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione* e più precisamente il *Contraente*, la *Committente* e l'*Utilizzatore*.

ASSICURAZIONE

Il contratto di *assicurazione*.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'*assicurazione* e più precisamente la Spett.le MEDIOCREDITO ITALIANO S.p.A., Via Cernaia, 8/10 - 20121 Milano, Partita IVA 13300400150. Si precisa che la MEDIOCREDITO ITALIANO da incarico con contratto di mandato al *Committente* dei lavori, di stipulare atti e/o contratti per l'edificazione dell'immobile.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla *Società* in caso di *sinistro*.

FRANCHIGIA

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

POLIZZA

Il documento che prova l'*assicurazione*.

PREMIO

La somma dovuta dal *Contraente* alla *Società*.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il *sinistro* e l'entità dei danni che possono derivarne.

SCOPERTO

Si intende la parte di danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

SOCIETÀ

La Società Reale Mutua Assicurazione, in Via Corte d'Appello n. 11 - 10122 Torino.

UTILIZZATORE

Colui (società o persona fisica) che conduce in locazione finanziaria il bene oggetto della copertura assicurativa

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

Il Contraente si impegna a consegnare agli aderenti della presente polizza collettiva, prima dell'adesione alle coperture assicurative di cui alla polizza medesima, il Fascicolo Informativo ad esse relativo.

Il Contraente si impegna inoltre ad indicare, nel modulo di adesione relativo alle suddette coperture, l'ammontare dell'importo percepito dagli intermediari. Qualora la polizza non preveda la sottoscrizione di uno specifico modulo di adesione, il Contraente si impegna a consegnare ai singoli Assicurati un apposito documento indicante i costi a loro carico con evidenza dell'importo percepito dagli intermediari.

SEZIONE 1 - ASSICURAZIONE DANNI ALLE COSE

1.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Società* si obbliga ad indennizzare l'*Assicurato* per i danni materiali e diretti che colpiscano le cose assicurate per l'esecuzione delle opere durante il periodo coperto dall'*assicurazione*, da qualunque causa determinati, salvo le delimitazioni in seguito espresse.

L'obbligo della *Società* consiste esclusivamente nel rimborso, per la parte eccedente l'importo delle franchigie convenute, dei costi necessari, stimati al momento del *sinistro*, per rimpiazzare e per ricostruire parzialmente o totalmente le cose assicurate.

La somma assicurata per ciascuna partita rappresenta il limite massimo di risarcimento dovuto dalla Società per tutti i *sinistri* che possono verificarsi durante la validità della *Polizza*.

1.2 - DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

La *Società* non è obbligata ad indennizzare:

- a) i costi di modifica o di rifacimento conseguenti a lavori eseguiti in difformità alle condizioni stabilite dal contratto di appalto o da altri contratti o in contrasto con norme di legge o regolamenti o in violazione di diritti altrui;
- b) i costi di sostituzione di materiali difettosi o di modifica o di rifacimento di lavori eseguiti non a regola d'arte, ferma restando la risarcibilità dei danni materiali e diretti causati da tali eventi ad altre parti di cose assicurate;
- c) i danni di corrosione, incrostazione, deperimento, inquinamento, ossidazione, usura, logoramento o graduale deterioramento, limitatamente alla sola parte direttamente colpita;
- d) le perdite di denaro, disegni, effetti cambiari, titoli, valori e prove di crediti;
- e) le perdite o i danni a schedari, disegni, materiali contabili, fatture o documenti, materiali di imballo quali casse, scatole, gabbie e simili;
- f) gli ammanchi di materiale non giustificati o rilevati soltanto in occasione di inventari o di verifiche periodiche;
- g) i danni causati da residui bellici esplosivi di qualsiasi tipo;
- h) le penalità, i danni da mancato lucro ed ogni specie di danno indiretto;
- i) i danni causati da dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- j) il macchinario, i baraccamenti e le attrezzature di cantiere.
- k) dei danni di contaminazione da sostanze chimiche, biologiche, radioattive o nucleari verificatisi in conseguenza di atti di terrorismo.

1.3 - SOMME ASSICURATE E LIMITI MASSIMI DI INDENNIZZO

Partita 1) Valore contrattuale delle opere col massimo di (*): € 10.000.000,00=
(*) A parziale deroga dell'art. 1.5 e limitatamente ai fabbricati in ampliamento/ristrutturazione, la somma assicurata alla presente partita si intende costituita, oltre che dal valore dell'appalto e/o di ristrutturazione, anche dal costo di acquisto dell'immobile, area inclusa.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

Partita 2) Impianti e Opere preesistenti

25% della somma assicurata alla Partita 1)

Partita 3) Costi di demolizione e sgombero

€ 150.000,00=

1.4 - SCOPERTIE FRANCHIGIE PER SINISTRO

Il danno indennizzabile verrà liquidato applicando gli *scoperti* e le *franchigie* che seguono:

- a) per danni derivati o anche solo indirettamente connessi con eventi naturali di forza maggiore, frane in genere: *scoperto 10%, minimo € 5.000,00=*
- b) per danni di ogni altra causa: *franchigia fissa di € 2.500,00=*

1.5 - SOMMA ASSICURATA – VARIAZIONI DI RISCHIO – ASSICURAZIONE PARZIALE

La somma assicurata alla Partita 1) dell'art. 1.3 deve corrispondere all'inizio dei lavori:

- a) in caso di presenza di contratto di appalto, al prezzo contrattuale delle opere più il prezzo dei materiali o impianti forniti dal Committente e deve essere aggiornata durante il corso dell'opera in modo che il valore alla fine dei lavori corrisponda a tutti i costi di:
 - lavori a corpo;
 - lavori a misura;
 - prestazioni a consuntivo;
 - lavori in economia;
 - ogni e qualsiasi altro importo concernente l'appalto oggetto dell'assicurazione.

Il *Contraente* è obbligato pertanto ad aggiornare la somma assicurata inserendo:

- **gli importi pagati dall'Appaltatore per revisione dei prezzi contrattuali;**
- **gli importi per eventuali perizie suppletive o compensi per variazioni del progetto originario.**

b) In caso di assenza del contratto di appalto all'importo pari al prezzo stimato che l'opera avrà al termine dei lavori; qualora nel corso dei lavori avvengano variazioni dei costi di materiali, oppure variazioni del progetto originario o altre variazioni che interessino l'opera, il *Contraente* è obbligato ad aggiornare di conseguenza la somma assicurata che dovrà quindi comprendere tutti i costi di:

- **lavori a corpo;**
- **lavori a misura;**
- **prestazioni a consuntivo;**
- **lavori in economia;**
- **ogni e qualsiasi altro importo concernente l'appalto oggetto dell'assicurazione.**

Se durante il corso dell'opera si verificano variazioni del progetto originario o degli impianti o dei sistemi di costruzione, il *Contraente* è tenuto a comunicarle anticipatamente alla *Società* che si riserva di rendere noto se ed a quali condizioni mantenere la copertura.

Se al momento del sinistro la somma assicurata copre solo parte dell'importo che deve essere assicurato, la *Società* indennizza i danni unicamente in proporzione alla parte suddetta.

1.6 - RIPARAZIONI PROVVISORIE, MODIFICHE, AGGIUNTE, MIGLIORAMENTI A SEGUITO DI SINISTRO INDENNIZZABILE

I costi di eventuali riparazioni provvisorie a seguito di sinistro indennizzabile sono a carico della Società sempreché tali ricostruzioni costituiscano parte di quelle definitive e non aumentino il complessivo costo di ricostruzione.

I costi inerenti modifiche aggiunte, miglioramenti, non sono comunque indennizzabili.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

SEZIONE 2 - ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

2.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e ferma la detrazione della *franchigia* stabilita in *polizza*, per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale, connesso con la costruzione delle opere, che abbia avuto origine nel luogo di costruzione e verificatosi nel corso della durata dell'assicurazione nei limiti sempre dei massimali convenuti per la Sezione 2.

2.2 - DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori e i figli dell'*Assicurato*, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'*Assicurato* non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il Socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'*Assicurato*, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; gli appaltatori, i subappaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'*Assicurato*, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alla loro attività cui si riferisce l'assicurazione.

L'assicurazione non comprende:

- d) i danni al macchinario, baraccamenti e attrezzature di cantiere e quelli a cose o animali che l'Appaltatore, il Committente, qualsiasi altra ditta che partecipi ai lavori o loro dipendenti abbiano in proprietà, consegna o custodia a qualsiasi titolo e qualunque ne sia la destinazione nonché in ogni caso i danni alle opere e agli impianti preesistenti;
- e) i danni causati da qualsiasi tipo di veicolo fatta eccezione per quelli che siano provocati in occasione del loro uso ai fini dell'esecuzione delle opere sul luogo di costruzione delle opere stesse, purché in detto luogo l'uso non sia configurabile come circolazione ai sensi e per gli effetti della legge 24.12.1969, N. 990;
- f) i danni causati da natanti o aeromobili;
- g) la responsabilità verso terzi comunque conseguenti a danneggiamenti subiti da cose oggetto di espropriazione, di requisizione od occupazione disposte per l'esecuzione dei lavori;
- h) i danni derivanti dalla costruzione di opere in violazione di diritti altrui;
- i) i danni derivanti da polvere;
- l) i danni da inquinamento di qualsiasi natura, qualunque sia la causa che li ha originati nonché da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- m) le responsabilità dedotte da contratti, salvo quelle che, pur inerendo ad un rapporto contrattuale, si configurino altresì quali responsabilità extracontrattuali;
- n) i danni da furto;
- o) danni derivati da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole, e di servizio o dovuti ad interruzioni di forniture servizi, nonché le perdite dei prodotti.
- p) danni da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

2.3 - SOMME ASSICURATE E LIMITI MASSIMI DI *INDENNIZZO*

Massimale assicurato per tutti i sinistri che possano verificarsi durante la validità della copertura di ogni singolo immobile € 3.000.000,00=
con il limite per ogni *sinistro* € 3.000.000,00=

2.4 - *FRANCHIGIA PER SINISTRO*

Il danno indennizzabile verrà liquidato applicando una *franchigia* di € 1.500,00= limitatamente alle cose.

SEZIONE 3 - CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni Particolari per la Sezione I

3.1 - DANNI CAUSATI DA ERRORI DI PROGETTAZIONE E DI CALCOLO

Sono indennizzabili i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da errori di progettazione e di calcolo, sino alla concorrenza massima del 20% della somma assicurata per ogni singolo immobile.
Restano esclusi i danni alla parte dell'opera affetta da detti errori e le conseguenti spese per le eliminazioni degli stessi.

Resta convenuto ai fini della garanzia che il pagamento dell'*indennizzo* viene effettuato, per singolo *sinistro*, previa detrazione dello *scoperto* del 10% del danno indennizzabile con il minimo di € 5.000,00=.

3.2 - COSTI DI DEMOLIZIONE E DI SGOMBERO

Sono indennizzabili costi di demolizione e di sgombero fino al più vicino posto di raccolta o di scarico dei residui delle cose assicurate e danneggiate a seguito di *sinistro*, indennizzabile a termini di *polizza*, **fino alla concorrenza massima di € 150.000.00= per ogni singolo immobile.**

3.3 - MAGGIORI COSTI PER LAVORO STRAORDINARIO, NOTTURNO, FESTIVO E TRASPORTO A GRANDE VELOCITÀ

Sono indennizzabili i maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo e trasporto a grande velocità (esclusi i trasporti aerei), purché tali maggiori costi siano sostenuti dall'Assicurato in relazione ad un *sinistro* indennizzabile a termini della Sezione 1 e **fino all'importo massimo del 10% dell'importo indennizzato per detto *sinistro*.**

Se la somma assicurata per la partita colpita dal *sinistro* è inferiore all'importo di cui all'art. 1.5 per la Partita 1), anche l'importo indennizzabile per le suddette spese supplementari sarà ridotto nella stessa proporzione.

3.4 - IMPIANTI E OPERE PREESISTENTI

Sono indennizzabili, sino alla concorrenza del 25% della somma assicurata a Partita 1) per singolo immobile, i danni materiali agli impianti ed opere preesistenti alla decorrenza della singola copertura, presenti nel luogo di costruzione delle opere, anche di proprietà di terzi, verificatisi in dipendenza della costruzione delle opere assicurate e manifestatisi nonché denunciati prima della scadenza dell'Applicazione.

Non si considerano impianti e opere preesistenti le cose assicurabili in Partita 1) e le attrezzature, i macchinari e baraccamenti impiegati per l'esecuzione dei lavori.

Nei limiti ed alle condizioni previste dalla presente estensione di garanzia la Società risponde anche dei danni ad eventuali fabbricati aderenti a quello interessato dai lavori assicurati.

Resta convenuto, ai fini della presente estensione di garanzia, che il pagamento dell'*indennizzo* viene effettuato **previa detrazione per singolo *sinistro* dello *scoperto* del 10% del danno indennizzabile con il minimo di € 5.000,00=.**



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

3.5 - DELIMITAZIONE DELLA GARANZIA IN ZONE SISMICHE

Nel caso di *sinistro* verificatisi in occasione di terremoti, la garanzia assicurativa è subordinata alla dimostrazione che si sia tenuto conto, nella stesura del progetto, del rischio terremoto e che ci si sia attenuti nella esecuzione dei lavori alle relative norme tecniche per la costruzione in zone sismiche e le relative disposizioni concernenti l'applicazione degli stessi in vigore del luogo di costruzione.

3.6 - TERREMOTO

Resta convenuto, ai fini della garanzia terremoto che il pagamento dell'indennizzo viene effettuato, per singolo *sinistro*, **previa detrazione dello scoperto del 10% del danno indennizzabile con il minimo di € 5.000,00= e che la Società non indennizza, in nessun caso, somma superiore al 50% dell'importo assicurato a Partita 1) con il massimo di € 5.000.000,00= per sinistro.**

3.7 - ALLUVIONI E ALLAGAMENTI

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia che il pagamento dell'indennizzo viene effettuato, per singolo *sinistro*, **previa detrazione dello scoperto del 10% del danno indennizzabile con il minimo di € 5.000,00= e che la Società non indennizza, in nessun caso, somma superiore al 30% dell'importo assicurato a Partita 1) con il massimo di € 2.500.000,00= per singolo immobile.**

3.8 - SCIOPERI, SOMMOSSE, TUMULTI POPOLARI, ATTI DI TERRORISMO E SABOTAGGIO ORGANIZZATO

A parziale deroga dell'art. 4.1, lettera a), la Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati alle cose che l'Assicurato detiene in proprietà, consegna o custodia in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, ferme restando le altre esclusioni dell'art. 4.1, lettera a), sopra menzionato. La Società e l'Assicurato hanno la facoltà di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola mediante preavviso di 30 giorni da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di *premio*, pagato e non goduto, relativa alla garanzia prestata con la presente clausola.

Resta convenuto, ai fini della presente estensione di garanzia, che il pagamento dell'indennizzo viene effettuato, per singolo *sinistro*, **previa detrazione dello scoperto del 10% sull'ammontare del danno con il minimo di € 5.000,00= e che la Società non indennizza in nessun caso somma superiore al 60% dell'importo assicurato alla Partita 1), con il massimo di € 5.000.000,00= per singolo immobile.**

Condizioni Particolari per la Sezione II

3.9 - PLURALITÀ DI ASSICURATI – RESPONSABILITÀ CIVILE INCROCIATA

Qualora con la denominazione di *Assicurato* siano designati in *polizza* più soggetti, ciascuno di essi, ai fini della garanzia, è considerato come se avesse stipulato una separata assicurazione, fermo restando che la somma delle indennità a carico della Società non può in alcun caso oltrepassare gli importi dei massimali stabiliti in *Polizza*, nonché quanto disposto dall'art. 6.5.

Agli effetti di questa estensione di garanzia si considerano terzi anche in deroga all'art. 2.2 lettera c), relativamente a ciascun *Assicurato*, le persone che siano in rapporto di dipendenza con uno degli altri *Assicurati*, ferme restando comunque le esclusioni di cui all'art. 2.2. In caso in cui si verificino danni a cose assicurate o assicurabili in base alla garanzia diretta prevista dalla Sezione 1, non sarà operante la garanzia di Responsabilità civile di cui alla Sezione 2.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

3.10 - VIBRAZIONE, RIMOZIONE, FRANAMENTO E CEDIMENTO DI TERRENO

Sono risarcibili i danni causati a terzi da vibrazione, rimozione, franamento e cedimento di terreno, di basi di appoggio e di sostegni in genere delle opere assicurate, **sino alla concorrenza massima di € 50.000,00= per**

sinistro e per singolo immobile, alla Sezione 2.

Resta tuttavia a carico dell'Assicurato, per ogni sinistro, lo scoperto del 10% dell'indennizzo dovuto con il minimo di € 5.000,00=.

3.11 - CONDUTTURE SOTTERRANEE

Sono risarcibili, nell'ambito della Sezione 2, i danni materiali e diretti, a cavi e condutture sotterranee, solo se, prima dell'inizio dei lavori l'Assicurato abbia ottenuto dalle Autorità competenti la documentazione necessaria per individuare l'esatta posizione dei cavi e condutture sotterranee ed abbia messo in atto le adeguate misure preventive.

Resta tuttavia a carico dell'Assicurato lo scoperto del 10%, con il minimo di € 1.500,00=.

SEZIONE 4 - CONDIZIONI VALIDE PER ENTRAMBE LE SEZIONI

4.1 - DELIMITAZIONE CAUSALE DEI RISCHI

La Società non è obbligata per i danni verificatisi in occasione di:

- a) atti di guerra, anche civile, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato di assedio, usurpazione di potere, acquisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi autorità di diritto o di fatto, sommossa, tumulto popolare, sciopero, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- b) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni, provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non abbia alcun rapporto con tali eventi.

L'Assicurazione non comprende inoltre i danni verificatisi a causa di interruzioni o sospensioni totali o parziali della costruzione.

4.2 - DELIMITAZIONE TEMPORALE DEI RISCHI

La Società non è obbligata per i danni che si verifichino in epoca non compresa nei periodi coperti dall'assicurazione, né per quei danni che, pur essendosi verificati durante gli anzidetti periodi di copertura, derivino però da cause risalenti ad epoca non compresa nei periodi coperti dall'assicurazione.

4.3 - PERIODO DI COPERTURA

L'assicurazione decorre non prima del momento in cui è stato ultimato lo scarico dai mezzi di trasporto delle cose assicurate sul cantiere.

L'assicurazione cessa alle ore 24 del giorno in cui si verifichi anche una sola delle seguenti circostanze:

- a) rilascio di certificato provvisorio di collaudo;
- b) consegna anche provvisoria delle opere al Committente o sottoscrizione del certificato di ultimazione lavori;
- c) uso anche parziale o temporaneo delle opere secondo destinazione.

Qualora intervenga presa in consegna od uso delle opere secondo destinazione soltanto di parte di esse, la



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

garanzia cessa solo per tali parti, mentre continua relativamente alle restanti non ancora ultimate.
La validità della copertura si estingue al più tardi alla data indicata per la costruzione delle opere.

4.4 - CESSAZIONE, INTERRUZIONE, SOSPENSIONE DELLA COSTRUZIONE

In caso di cessazione interruzione, sospensione della costruzione l'*Assicurato* è obbligato a darne immediata comunicazione alla *Società*.

La *Società* concorderà con l'*Assicurato* la prosecuzione della copertura a condizioni da stabilire.

4.5 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

I rappresentanti della *società* hanno libero accesso sul luogo dei lavori in qualunque ragionevole momento e possono esaminare le cose assicurate, nonché i dati, documenti e progetti relativi al rischio.

SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

5.1 - DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La *Società* presta il suo consenso alla sua *Assicurazione* e ne conviene il *premio* in base alle dichiarazioni rese dal *Contraente*, il quale ha l'obbligo di manifestare, tanto alla conclusione del contratto quanto in ogni successivo momento, tutte le circostanze ed i mutamenti che possono influire sul rischio.

5.2 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'*Assicurato* è tenuto, salvo quanto previsto dall'art. 6.2, lettera a), debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla *Società* e/o al Broker.

5.3 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO BUONA FEDE

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

Tuttavia, l'omissione da parte dell'*Assicurato* di una circostanza eventualmente aggravante il *rischio*, così come le inesatte dichiarazioni dell'*Assicurato* all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della *Società*, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della *Società* o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

5.4 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il *Contraente* deve comunicare per iscritto alla *Società*, l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso *rischio*; in caso di *sinistro*, il *Contraente* deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

5.5 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

5.6 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta alla *Società*, di ogni constatato aggravamento del *rischio*. Gli aggravamenti di *rischio* 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..

Tuttavia, l'omissione da parte dell'*Assicurato* di una circostanza eventualmente aggravante il *rischio*, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della *Società*, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della *Società* o, in caso di *sinistro*, congruaglio del premio per l'intera annualità).

5.7 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la *Società* è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successivi alla comunicazione del *Contraente* o dell'*Assicurato* ai sensi dell'art. 1897 c.c. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la *Società* corrisponderà la relativa quota di *premio* pagata e non goduta, escluse le imposte.

5.8 - ONERI FISCALI

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

5.9 - FORO COMPETENTE

Il foro competente per qualsiasi controversia che potrebbe sorgere in applicazione della presente *polizza* è quello ove ha sede il *Contraente/Assicurato*.

5.10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

5.11 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al *Contraente/Assicurato* su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

SEZIONE 6 - NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

6.1 - DEFINIZIONE DI SINISTRO

Agli effetti della limitazione delle somme assicurate e dell'applicazione delle *franchigie* stabilite per ogni *sinistro* si intende per *sinistro* il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi direttamente o indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima.

Relativamente alla Sezione 1 - DANNI ALLE COSE, in caso di terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, per *sinistro* si intende il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi, direttamente o indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima, durante un periodo di 72 ore consecutive a partire dal momento in cui si è verificato il primo danno risarcibile a termini di Polizza.

6.2 - DENUNCIA DEI SINISTRI – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'*Assicurato*, venuto a conoscenza di un *sinistro* deve:

- a) **darne immediata notizia telegrafica alla Società;**
- b) **inviare al più presto mediante lettera raccomandata, un dettagliato rapporto scritto;**
- c) **provvedere, per quanto possibile, a limitare l'entità del danno;**
- d) **fornire alla Società ed ai suoi mandatarî tutte le informazioni, i documenti e le prove che possono essergli richieste;**
- e) **conservare e mettere a disposizione le parti danneggiate per eventuali controlli.**

La ricostruzione può essere subito iniziata dopo l'avviso prescritto alla lettera a), ma lo stato delle cose può venire modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società soltanto nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività. Se tale ispezione, per qualsiasi motivo non avviene entro otto giorni, dall'avviso, l'*Assicurato*, fermo restando quanto stabilito dall'art. 1.6, può prendere tutte le misure necessarie. In caso di furto o di rapina o di sinistro presumibilmente doloso, l'*Assicurato*, è tenuto ad informare immediatamente anche l'Autorità di Polizia.

6.3 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO (SEZIONE I)

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

- a) **direttamente da Reale Mutua o da un perito da questa incaricata, con il *Contraente* o persona da lui designata;**

oppure, a richiesta di una delle Parti,

- b) **tra due Periti nominati uno da Reale Mutua 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.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

6.4 - MANDATO DEI PERITI (SEZIONE I)

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 aggravato il *rischio* e non fossero state comunicate, nonché verificare se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 6.2 - Denuncia dei *Sinistri* – Obblighi dell'*Assicurato*;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità dei beni assicurati, determinando il valore che i beni medesimi avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti all'art. 1.5 - Somma Assicurata – Variazioni di *Rischio* – Assicurazione Parziale;
- d) stimare il danno in conformità alle disposizioni di *polizza*.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. 6.3 - Procedura per la Valutazione del Danno, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

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

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

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

6.5 - GESTIONE DELLE CONTROVERSIE - SPESE LEGALI (SEZIONE II)

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

Sono a carico della *Società* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisca la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiamento superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra *Società* ed *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse. Le spese del processo penale sono sopportate dalla *Società* fintantoché non vengono a cessare gli interessi di quest'ultima durante lo svolgimento di tale processo, nel quale le anzidette spese rimangono a suo carico fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova.

La *Società* non riconosce spese da essa non autorizzate.

La *Società* non riconosce spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende.

6.6 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO (SEZIONE I)

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito dalla *Società* entro 30 giorni dalla data dell'accordo, diretto tra le Parti, ovvero dalla data di consegna alla *Società* delle pronunce definitive dei periti di parte concordi o del terzo perito sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del *sinistro* e siano stati consegnati alla *Società* tutti i documenti necessari per la liquidazione del danno.

6.7 - ONERE DELLA PROVA

In tutti i casi in cui la *Società* rileva l'irrisarcibilità di un danno in dipendenza di qualche delimitazione generale o particolare dei rischi assicurati, l'onere della prova che tale danno rientra nelle garanzie di polizza è a carico del *Contraente* il quale intende far valere un diritto all'*indennizzo*.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurati*

6.8 - LIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE IN CASO DI ESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Se al tempo del *sinistro* esistono altre assicurazioni stipulate dall'*Assicurato*, o da altri per suo conto sulle stesse cose o per gli stessi rischi, la presente *Polizza* è operante soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulti pagato da tali altre assicurazioni.

6.9 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI SORGENTI 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 e alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Utilizzatore, 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, ma con l'intervento del *Contraente* all'atto del pagamento.

6.10 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla *Società* o al Broker entro 30 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza (art. 1913 c.c.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 c.c.).

6.11 - ANTICIPO INDENNIZZI (Sezione I)

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* e che l'*indennizzo* complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00= e col massimo di € 1.000.000,00=.

L'obbligazione della *Società* verrà in essere dopo 90 giorni dalla data della richiesta dell'anticipo.

Il *Contraente* si impegna a consegnare integralmente all'Utilizzatore copia delle Condizioni assicurative sopra riportate così come previsto dalle vigenti leggi.

