



Assicurazione danni da interruzione guasti alle macchine

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER I DANNI CAUSATI
DALL'INTERRUZIONE DELL'ATTIVITÀ A SEGUITO
DI GUASTI ACCIDENTALI.

Il presente SET INFORMATIVO, composto da:

- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),
 - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),
 - Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
- deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

REALE GROUP

 **ITALIANA**
ASSICURAZIONI

TOGETHER MORE **130'**

DANNI DA INTERRUZIONE DI ESERCIZIO DA GUASTI ALLE MACCHINE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Modello TEC52051 - Ed. 01/2019



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

GLOSSARIO	Pag.	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	Pag.	5
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI DA INTERRUZIONE DI ESERCIZIO	Pag.	7



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

GLOSSARIO

Il significato di alcuni termini delle Condizioni di Assicurazione è riportato nel seguito. Le definizioni al singolare valgono anche al plurale e viceversa.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

COSTO VARIABILE DELLA PRODUZIONE VENDUTA

L'importo formato dai costi dei componenti produttivi direttamente variabili con la vendita e la produzione realizzata dell'Assicurato. A titolo puramente esemplificativo il costo variabile della produzione venduta è dato dalla differenza tra le rimanenze iniziali e le rimanenze finali, sommata all'acquisto delle materie prime, ai costi per personale, per consumi energetici, per manutenzione, per lavorazione presso terzi, per trasporti, per imballaggi e per altri costi industriali variabili connessi con l'attività produttiva.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

MARGINE DI CONTRIBUZIONE

La differenza tra i Ricavi di vendita e il Costo variabile della produzione venduta desunti dall'ultimo bilancio approvato.

PERCENTUALE DI INCIDENZA

La percentuale di riduzione del Margine di contribuzione attribuito al mancato funzionamento di ciascuna delle macchine o degli impianti indicati nell'elenco macchinari di polizza, indipendentemente da qualunque provvedimento per la limitazione della perdita.

PERIODO DI INDENNIZZO

Il periodo durante il quale i risultati dell'attività risentono delle conseguenze del sinistro, che ha inizio al momento del sinistro e ha la durata massima indicata in polizza. Esso non viene modificato per effetto della scadenza, della risoluzione o sospensione del contratto avvenuti posteriormente alla data del sinistro.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

POLIZZA DI RIFERIMENTO

La polizza alla quale questa assicurazione si riferisce al fine di verificarne l'operatività.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

RICAVI DI VENDITA

Quanto pagato o pagabile all'Assicurato, sulla base del principio di competenza, per prodotti venduti e/o servizi resi a seguito dell'attività dichiarata in polizza, svolta nel luogo dichiarato indicato in polizza, il tutto al netto di sconti, abbuoni, resi su vendite ed IVA.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

SINISTRO

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

SOCIETÀ

L'impresa assicuratrice.

SOMMA ASSICURATA

La cifra indicata a tale titolo in polizza e che non deve essere inferiore al Margine di contribuzione relativo all'ultimo bilancio d'esercizio approvato.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni 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.

ART. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo 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 al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art.1901 C.C.

ART. 3 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 4. - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare **comunicazione scritta alla Società di un 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. 5 - 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.

ART. 6 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, **la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni.** In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 7 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE E PERIODO DI ASSICURAZIONE

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

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 esso coincide con la durata del contratto.

ART. 8 - ONERI FISCALI

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



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

ART. 9 - FORO COMPETENTE

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

ART. 10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI DA INTERRUZIONE DI ESERCIZIO

ART. 11 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza:

- la perdita di Margine di contribuzione dovuta alla riduzione dei Ricavi di vendita;
- le spese supplementari necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la riduzione dei Ricavi di vendita;

direttamente derivanti da un sinistro che abbia colpito una o più delle macchine o degli impianti indicati nell'elenco macchinari di questa polizza e che abbia dato luogo, relativamente a ciascuno di tali macchine e impianti danneggiati, al pagamento di un indennizzo sulla polizza di riferimento "Guasti Macchine" indicata nel presente contratto.

ART. 12 - ESCLUSIONI

Sono escluse le perdite o le spese:

a) conseguenti ad un sinistro, ancorchè indennizzabile a termini della polizza di riferimento:

- **causato da caduta aeromobili, incendio, esplosione, azione del fulmine, furto o tentativo di furto, salvo i danni da fenomeno elettrico conseguenti a tali avvenimenti;**
- **causato da difetti di cui l'Assicurato o il preposto all'esercizio del macchinario erano a conoscenza al momento della stipulazione della polizza;**
- **per il quale deve rispondere per legge o per contratto il Costruttore o Fornitore delle cose assicurate;**
- **dovuto alla inosservanza delle prescrizioni del Costruttore e/o Venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione; a funzionamento improprio del macchinario e ad esperimenti e prove che ne provochino sovraccarico o scondizionamento;**
- **di deperimento o logoramento, che sia conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causato dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici nonchè da ruggine, corrosione, incrostazione;**
- **verificatosi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonchè i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;**
- **verificatosi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;**
- **causato da atti dolosi, compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;**
- **causato da fenomeni atmosferici, sovraccarico neve;**
- **causato da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni;**
- **causato da allagamenti;**

b) conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- **dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità illimitata;**
- **tumulti popolari, scioperi, sommosse, provvedimenti imposti dall'Autorità;**
- **difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra;**
- **mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività;**



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

- **revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle macchine o degli impianti danneggiati o distrutti;**
- c) **conseguenti ad un sinistro che sia divenuto indennizzabile a termini della polizza di riferimento per effetto di estensioni di garanzia ad essa apportate successivamente alla data di stipulazione del presente contratto.**

ART. 13 - MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA - OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE

Entro trenta giorni dalla data di approvazione del bilancio di ogni esercizio finanziario, **il Contraente o l'Assicurato deve comunicare alla Società il Margine di contribuzione, il risultato** (utile o perdita) **dell'esercizio appena trascorso e la nuova Somma Assicurata**, il cui valore non deve comunque risultare inferiore al Margine di contribuzione.

Al ricevimento di tali dati la Società, a condizione di non rilevare:

- una perdita d'esercizio per la seconda volta consecutiva, ovvero,
- una differenza tra la nuova Somma Assicurata e la precedente Somma Assicurata, in eccesso o difetto, superiore al 30% (trenta per cento) di quest'ultima,

emetterà un'appendice valida fino a nuova successiva comunicazione scritta, in cui verranno indicati:

- a) la nuova Somma Assicurata;
- b) l'ammontare del premio anticipato per l'annualità assicurativa futura, calcolato sulla base della nuova Somma Assicurata;
- c) l'eventuale importo di conguaglio per l'annualità assicurativa trascorsa, calcolato sulla differenza tra la nuova Somma Assicurata e la precedente, applicando il tasso previsto in polizza e, nel caso di differenza positiva, dell'imposta vigente al momento del pagamento;
- d) l'eventuale importo di conguaglio per l'annualità assicurativa in corso, calcolato sulla differenza tra la nuova Somma Assicurata e la precedente, applicando il tasso previsto in polizza e, nel caso di differenza positiva, dell'imposta vigente al momento del pagamento.

Qualora il Contraente non corrisponda l'eventuale premio di conguaglio entro trenta giorni dalla data di emissione dell'appendice, l'assicurazione degli aggiornamenti della Somma Assicurata resta sospesa dalle ore 24.00 di tale giorno e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento fermo il diritto della Società ai premi di conguaglio.

L'assicurazione di eventuali variazioni della Somma Assicurata eccedenti la limitazione del 30% (trenta per cento) saranno oggetto di specifica pattuizione.

Qualora il Contraente o l'Assicurato non comunichi il Margine di contribuzione, il risultato dell'esercizio e la nuova Somma Assicurata, la Società può, fino al sessantesimo giorno dal termine ultimo previsto per la comunicazione suddetta, recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni.

In tal caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio al netto delle imposte relativa al periodo di rischio non corso.

Al verificarsi della chiusura in perdita di due esercizi **consecutivi, è facoltà della Società decidere entro il trentesimo giorno dalla comunicazione, se e a quali condizioni proseguire l'Assicurazione. Se non vi è accordo tra le Parti, entro il trentesimo giorno dalla notifica delle nuove condizioni il contratto è automaticamente risolto** e la Società provvederà al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 14 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e 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.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

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

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

ART. 15 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 16 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

- a) **eseguire o permettere che siano eseguiti tutti quegli interventi** (ivi compreso il ricorso alla Cassa Integrazione Guadagni) **che siano ragionevolmente attuabili per evitare o contenere al minimo ogni interruzione o riduzione dell'attività e per evitare o diminuire la perdita indennizzabile conseguente;**
 - 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.;
 - c) **fornire a proprie spese alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro trenta giorni dalla fine del periodo di indennizzo, uno stato particolareggiato delle perdite subite per l'interruzione o la riduzione dell'attività;**
 - d) **tenere a disposizione, tanto della Società quanto dei Periti, i propri registri e libri, i conti, le fatture e qualsiasi altro documento, nonché fornire a proprie spese tutti quei documenti, prove, informazioni, chiarimenti e qualsiasi altro elemento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Società e dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;**
 - e) **per le aziende tenute alle scritture obbligatorie di magazzino e alla redazione dell'inventario, deve altresì mettere a disposizione della Società tale documentazione contabile e, per le sole aziende industriali, la documentazione analitica del costo relativo alle merci sia finite che in corso di lavorazione.**
- L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 C.C..**

ART. 17 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

ART. 18 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

- a) direttamente dalla Società, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure, a richiesta di una delle Parti:

- b) fra 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 e anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su 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 /Assicurato.

ART. 19 - MANDATO DEI PERITI

I Periti nell'assolvimento del loro mandato devono:

- 1) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, approfondendo gli accertamenti in ordine a natura, causa e modalità del sinistro;**
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato o mutato il rischio e non fossero state comunicate;**
- 3) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi contrattualmente previsti in caso di sinistro; svolgendo inoltre ogni attività utile a verificare l'esistenza di eventuali ulteriori garanzie assicurative sugli stessi beni;**
- 4) 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 contrattualmente;**
- 5) procedere alla stima ed alla quantificazione del danno e delle spese di salvataggio a termini contrattuali, con idoneo atto conclusivo di perizia, avendo cura di indicare lo stato dei ripristini/rimpiazzi laddove sia contrattualmente prevista l'erogazione di un supplemento per valore a nuovo.**

I risultati delle operazioni peritali svolte in contraddittorio tra le Parti devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna della Parti.

I risultati delle operazioni peritali anzidette di cui ai punti 4 e 5 sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsivoglia impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale, quando si abbia il ricorso al Terzo Perito in caso di disaccordo, è valida anche se un Perito rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

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

ART. 20 - DETERMINAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno si determina:

- a) relativamente alla perdita del Margine di contribuzione: calcolando la differenza tra il Margine di contribuzione che si sarebbe realizzato e quello effettivamente realizzato durante il periodo di indennizzo. Per la determinazione del Margine di contribuzione che si sarebbe realizzato i Ricavi di vendita saranno calcolati facendo riferimento agli ordini acquisiti, ai piani aziendali di produzione, alla produzione in atto al momento del verificarsi del sinistro e ad ogni altra circostanza interna od esterna attinente, come ad esempio la stagionalità della produzione che caratterizza l'azienda o l'andamento di mercato;
- b) relativamente alle spese supplementari: calcolando quelle documentate necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la riduzione dei Ricavi di vendita che si sarebbe verificata a causa del sinistro durante il periodo di indennizzo se tali spese non fossero state effettuate.

Il limite massimo di risarcimento per tali spese è costituito da un importo pari alla diminuzione del Margine di contribuzione, in tal modo evitata, al netto di qualsiasi risparmio di quelle spese incluse nella Somma Assicurata che venissero a cessare o a ridursi in conseguenza del sinistro durante il periodo di indennizzo.

Se l'attività dichiarata è divisa in settori distinti o in linee omogenee di prodotto per i quali è possibile determinare i rispettivi Margini di contribuzione, le disposizioni di cui alle lettere a) e b) si applicheranno separatamente ad ogni settore o linea interessati dal sinistro.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

ART. 21 - ATTIVITÀ SVOLTA IN ALTRI LUOGHI DOPO IL SINISTRO

Se durante il periodo di indennizzo l'Assicurato venderà merce o presterà servizi in ubicazione diversa da quella indicata in polizza a beneficio proprio, sia direttamente sia per altrui tramite, quanto pagato o pagabile all'Assicurato stesso per effetto di tali vendite o prestazioni sarà incluso nel calcolo del Margine di contribuzione durante il periodo di indennizzo.

ART. 22 - ASSICURAZIONE PARZIALE

Se al momento del sinistro la Somma Assicurata risulta inferiore al Margine di contribuzione relativo all'ultimo bilancio d'esercizio approvato almeno trenta giorni prima del sinistro, l'indennizzo dovuto ai sensi dell'Art. 20 lettera a) e b) sarà ridotto in proporzione del rapporto tra questi due valori.

ART. 23 - FRANCHIGIA

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di un importo pari alla Somma Assicurata divisa per il numero dei giorni lavorativi annui, indicato in polizza, moltiplicata per il numero di giorni di franchigia, indicato in polizza.

ART. 24 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

ART. 25 - LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'Art.1914 C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione, somma maggiore di quella assicurata.

Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato ottemperi agli obblighi di cui all'Art.13 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società si impegna a ritenere garantito, per il periodo di assicurazione, un aumento della Somma Assicurata indicata in polizza non superiore al 30% (trenta per cento) della Somma stessa.

ART. 26 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, semprechè 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 il sinistro non sia stato causato con dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità illimitata.

ART. 27 - CESSAZIONE DEL RISCHIO - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto è risolto al verificarsi di una delle seguenti condizioni:

a) fallimento o ammissione dell'azienda alla procedura di amministrazione controllata o ad altra procedura concorsuale;

b) messa in liquidazione o cessazione dell'azienda.

In tutti i casi, **il premio dell'annualità in corso è dovuto per intero alla Società.**



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente /Assicurato.

In caso di recesso o di risoluzione, da parte della Società, della polizza di riferimento Guasti Macchine, anche la presente polizza si intende tacitamente disdettata o risolta a partire dalla stessa data, fermo il diritto del Contraente al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 28 - CESSIONE O ALIENAZIONE, FUSIONE O SCISSIONE

Nel caso di **cessione** o **alienazione** parziale o totale dell'Azienda assicurata, oppure di **fusione** o **scissione** di questa, **è facoltà della Società decidere** entro il trentesimo giorno dalla comunicazione o dal momento in cui la Società ne è venuta a conoscenza, **se e a quali condizioni proseguire l'Assicurazione. Se non vi è accordo fra le Parti** entro il trentesimo giorno dalla notifica delle nuove condizioni, **il contratto è automaticamente risolto** e la Società provvederà al rimborso della parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

BENVENUTI IN ITALIANA

800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

benvenutitaliana@italiana.it



Mod. TEC52051

 **ITALIANA
ASSICURAZIONI**

REALE GROUP

TOGETHER MORE **130°**

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Marco Ulpio Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) Tel. +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it www.italiana.it - Servizio Assistenza "Benvenuti in Italiana": 800 101313 - benvenutitaliana@italiana.it - Capitale sociale € 57.626.357,25 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale 00774430151, Partita IVA n. 11998320011 - R.E.A. Milano n. 7851 Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al n. 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione e appartenente al Gruppo Reale Mutua iscritto al numero 006 dell'Albo delle Società Capogruppo.