

Generali Italia S.p.A.

ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile

Contraente :

Polizza n°:



Pagina lasciata intenzionalmente bianca

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurato	il soggetto la cui responsabilità è coperta dall'assicurazione.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione.
Società	Generali Italia S.p.A.
Assicurazione	il contratto di assicurazione.
Polizza	il documento che prova l'assicurazione.
Sinistro	la richiesta di risarcimento danni per i quali è prestata l'assicurazione.
Danni corporali	morte o lesioni personali.
Danni materiali	distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati.
Perdite patrimoniali	i pregiudizi economici che non siano la conseguenza di danni materiali o danni corporali.
Franchigia	la parte del danno non espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.
Scoperto	la parte del danno espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE I NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO

EFFETTO E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione - Mezzi di pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se a tale data sono stati pagati il premio o la prima rata di premio; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme restando le scadenze stabilite nel contratto.

I premi devono essere pagati all'agenzia di riferimento oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile. Il premio, anche se frazionato in più rate, è dovuto per l'intero periodo assicurativo annuo.

Il versamento del premio può avvenire, nei limiti previsti dalla normativa vigente, con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS o, ove disponibili, altri mezzi di pagamento elettronico;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario, espressamente in tale qualità, su conto corrente postale dedicato (*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- con assegno bancario (**) o postale (**) intestato alla Società o all'intermediario, espressamente in tale qualità, con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato (*) dell'intermediario;
- per mezzo di autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD); in questo caso il premio si intende pagato, *salvo il buon fine degli addebiti stessi*, nel giorno di sottoscrizione del mandato SEPA, quanto alla prima rata di premio; *alle scadenze prefissate in polizza per le rate successive*;
- fermo quanto disposto dal punto precedente, se il premio viene corrisposto mediante procedura Sepa Direct Debit (SDD) con frazionamento del premio annuale in più rate, in caso di mancato pagamento anche di una singola rata, la copertura resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza relativa alla rata scaduta.

In caso di sospensione la copertura produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga, con bonifico o recandosi direttamente presso l'Agenzia tutte le rate scadute e non pagate, nonché la parte del premio residuo a completamento dell'annualità.

In caso di modifica del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD il Contraente si impegna a darne immediata comunicazione alla Società;

- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio e, conseguentemente, quello di decorrenza della garanzia coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo POS o bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società o sul conto assicurativo dedicato dell'intermediario nei casi previsti.

() si tratta del conto separato, previsto ai sensi dell'art. 117 "Separazione patrimoniale" del D.Lgs. 209/2005 – Codice delle Assicurazioni, nonché ai sensi dell'articolo 54 "Obbligo di separazione patrimoniale" del Regolamento ISVAP 5/2006, che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.*

*(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.*

Art. 2 - Proroga dell'assicurazione e periodo dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, comunicata mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 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 quale caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 3 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di contratto e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni. In tal caso se il premio non è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, la Società mette a disposizione dell'Assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta e di eventuali contributi di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

SINISTRI

Art. 4

Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

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

Art. 5

Gestione delle vertenze di danno - spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici ed 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 riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale le spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. *La Società non riconosce le spese incontrate*

dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

ADEMPIMENTI ORDINE AL RISCHIO

Art. 6

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - aggravamento del rischio

L'assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni rese dal Contraente che, anche agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892, 1893, 1894, 1897 e 1898 del Codice Civile, formano parte integrante della presente assicurazione.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 7

Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8

Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno la ragione sociale degli altri.

Art. 9

Regolazione del premio

Qualora il premio sia convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria a norma dell'art. 1 che precede, sulla base dell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde imponibili ai fini contributivi corrisposte ai dipendenti iscritti nei libri obbligatori;
- del volume d'affari (fatturato con esclusione dell'IVA);
- degli altri elementi variabili previsti in polizza.

La differenza, risultante dalla regolazione, deve essere pagata entro 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente o l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine, non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente o l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto ad agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata

regolazione.

Qualora, all'atto della regolazione annuale, il consuntivo di almeno uno degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

Art. 10

Informazione sul rischio

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli e il Contraente o l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e a esibire le documentazioni necessarie (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi) anche ai fini di cui al precedente Art. 9.

DISPOSIZIONI DIVERSE

Art. 11

Modifiche della assicurazione

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

Art. 12

Oneri fiscali

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

Art. 13

Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni di legge.

Art. 14

Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente, è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, dell'Assicurato, del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Per le controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo esperimento del procedimento di mediazione mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice territorialmente competente di cui al I comma (artt. 4 e 5 D.Lgs. 4.3.2010 n. 28 così come modificato dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98).

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE II OGGETTO E LIMITI DELL'ASSICURAZIONE

ART.1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

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) per danneggiamenti materiali a cose e danni corporali a persone involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di errori professionali personalmente commessi quale esercente la libera professione di:

- DOTTORE AGRONOMO O DI DOTTORE FORESTALE svolta secondo la declaratoria di cui alla legge 10 febbraio 1992, n.152, nei limiti consentiti dalla normativa professionale vigente;

o di

- PERITO AGRARIO svolta secondo la declaratoria di cui alla legge 28 marzo 1968, n.434, nei limiti consentiti dalla normativa professionale vigente.

incaricato della progettazione - compresi i calcoli strutturali purché inerenti l'opera progettata - dell'assistenza e della direzione dei lavori relative alla costruzione, manutenzione, ristrutturazione e collaudo tecnico di:

- fabbricati rurali e civili;
- opere di bonifica;
- delle opere di sistemazione idraulica e forestale;
- opere stradali di prevalente interesse agrario e forestale.

L'assicurazione vale per gli incarichi professionali relativi ad opere aventi, al momento della prestazione professionale, costo di costruzione (esclusa IVA) non superiore a 5.000.000,00.

Art. 2 - NORME SPECIALI

a. Assicurati addizionali

Agli effetti della presente assicurazione viene riconosciuta la qualifica di assicurati ai

- dipendenti tecnici
- tecnici non dipendenti iscritti nei rispettivi albi, operanti stabilmente nello studio,

i quali collaborano con l'Assicurato, incaricato della progettazione generale, nella predisposizione di elaborati specialistici e di dettaglio, quali cofirmatari del progetto o assistenti nella direzione dei lavori.

b. Estensione alla responsabilita' per fatto dei collaboratori

L'assicurazione vale anche per la responsabilita' civile che possa derivare all'Assicurato per fatto dei:

- collaboratori, assistenti o dipendenti facenti parte dello studio;
- liberi professionisti specialisti ai quali siano affidate attivita' relative ad indagini geologiche, geotecniche e sismiche, a sondaggi, arlievi, a misurazioni e picchettazioni, alla predisposizione di elaborati specialistici e di dettaglio, nonché la sola redazione grafica degli elaborati progettuali da lui sottoscritti.

c. Cantieri mobili (D.Lgs. 494/1996)

L'assicurazione di cui all'art.1 che precede vale anche per la Responsabilita' Civile derivante all'Assicurato per danni corporali arrecati ai lavoratori dei cantieri temporanei o mobili, quale coordinatore in materia di sicurezza e di salute, sia durante la progettazione sia durante la realizzazione di opere per le quali e' incaricato della progettazione e della assistenza/direzione dei lavori.

d. Servizio di prevenzione e protezione (D.Lgs. 626/1994)

Qualora l'Assicurato sia stato designato quale responsabile esterno del servizio di prevenzione e protezione ai sensi dell'Art.8 del D.Lgs. 626/1994 nei luoghi di lavoro realizzati negli edifici da lui progettati, l'assicurazione copre la responsabilita' civile a lui derivante dall'espletamento del predetto incarico per i danni corporali sofferti dai lavoratori impiegati nei predetti luoghi di lavoro.

e. Cessazione dell'attivita'

In caso di cessazione dell'attività da parte dell'Assicurato (intervenuta durante il periodo di efficacia della garanzia per raggiungimento di limiti di età, rinuncia volontaria, malattia o morte) con la conseguente cancellazione dall'albo (ove previsto), l'assicurazione, ad integrazione di quanto previsto dal successivo Art. 7, vale per le richieste di risarcimento occasionate da errori professionali commessi durante il periodo di efficacia della garanzia e pervenute per la prima volta all'Assicurato, od ai suoi aventi diritto, nei tre anni successivi alla cessazione dell'attività, sempreché denunciate alla Società nei modi, limiti e termini previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione - Sezione I - Norme che regolano il contratto.

Per la presente estensione di garanzia il massimale previsto in polizza per l'ultima annualità di assicurazione rappresenta il limite di esposizione della Società per l'intero periodo di copertura successivo alla cessazione dell'attività.

La Società si riserva di concedere ulteriori proroghe a condizioni di premio da stabilirsi.

Art. 3 VALIDITA' DELL' ASSICURAZIONE

L'assicurazione è valida a condizione che l'Assicurato nonché:

- le persone della cui opera egli si avvale, siano iscritti negli appositi albi previsti dai vigenti ordinamenti professionali e siano in possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti per lo svolgimento delle attività per le quali è prestata l'assicurazione; fermo quanto precede e quant'altro previsto dal presente contratto, il verificarsi di una condizione che determini in capo all'Assicurato la sospensione, la cancellazione o la radiazione dall'albo, determina, nei suoi confronti, rispettivamente la sospensione o la risoluzione dell'assicurazione;
- le persone di cui alla lettera b) e c) dell'articolo 4) della presente sezione e le società delle quali egli, o questi ultimi, siano illimitatamente responsabili o sulle quali esercitino il controllo, non siano anche incaricati della realizzazione delle opere progettate né partecipino ad appalti di opere o siano concessionari di opere pubbliche o subappaltatori e cottimisti; la situazione di controllo si determina in relazione a quanto previsto dall'articolo 2359 del C.C..

Art. 4 - SOGGETTI NON CONSIDERATI TERZI

Non sono considerati terzi:

- a. le persone la cui responsabilità è coperta dall'assicurazione;
- b. nel caso in cui l'assicurato sia una società, gli amministratori e le persone che si trovino con essi nei rapporti di cui alla successiva lettera c);
- c. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- d. i collaboratori parasubordinati, gli ausiliari, gli assistenti ed i dipendenti dell'Assicurato;
- e. le società e, in genere, le persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o le persone di cui alla lett. c) rivestano la qualifica di socio illimitatamente responsabile, di amministratore o ne esercitino il controllo, ovvero facciano parte dello stesso "gruppo"; la situazione di controllo si determina in relazione a quanto previsto dall'articolo 2359 del C.C..

ART. 5 - ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale per i danneggiamenti materiali alle opere oggetto delle prestazioni dell'Assicurato ed a quelle delle quali esse fanno parte, nonché:

- a. per i sinistri derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato eccedenti quelle imposte dalle leggi;
- b. per i sinistri conseguenti a violazioni di norme e piani urbanistici, prescrizioni e regolamenti edilizi;

- c. per i sinistri conseguenti a prestazioni professionali relative ad opere diverse da quelle rientranti nelle categorie espressamente indicate nell'Art.1 che precede;
- d. se le opere progettate sui dati forniti dall'Assicurato siano realizzate da imprese di cui l'Assicurato, gli amministratori o i suoi legali rappresentanti siano soci a responsabilita' illimitata;
- e. per i sinistri derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date;
- f. per i danni patrimoniali conseguenti al trattamento di dati personali e dalla diffusione di dati e/o notizie in contrasto con la legge 675/1996 e successive modifiche ed integrazioni;
- g. per i sinistri derivanti dall'espletamento di incarichi giudiziari;
- h. per i sinistri derivanti da responsabilita' volontariamente assunte dall'Assicurato eccedenti quelle imposte dalle leggi;
- i. per i sinistri derivanti dallo svolgimento dell'attivita' di stima e valutazione ivi compresi gli accertamenti di qualita' e dallo svolgimento delle funzioni peritali ed arbitramentali in ordine alle competenti attribuzioni.

Art. 6 - RISCHI ATOMICI, INQUINAMENTO, AMIANTO E CAMPI ELETTROMAGNETICI

L'assicurazione non vale per i danni connessi con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

Sono altresì esclusi i danni connessi con l'inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinato, nonché quelli connessi con interruzioni, impoverimenti o deviazioni di sorgenti o corsi di acqua, alterazioni od impoverimenti di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovati nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Sono esclusi altresì, dall'assicurazione i danni di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto, i danni di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti da onde elettromagnetiche e/o campi elettromagnetici

Art. 7 - INIZIO E TERMINE DELL' ASSICURAZIONE

L'assicurazione e' operante per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, sempreche' originate da errori professionali commessi durante il medesimo periodo, ovvero, limitatamente all'attivita' di progettazione , anche precedentemente alla sua data di decorrenza a condizione che l'opera per la quale l'Assicurato ha eseguito la sua prestazione non sia stata ancora iniziata, e denunciate nei termini previsti dall'Art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione - Sezione I) o, al piu' tardi, entro sei mesi dalla cessazione del contratto.

Qualora il sinistro/errore si protragga nel tempo o si realizzi attraverso piu' atti successivi, esso si considerera' avvenuto nel momento in cui e' stato posto in essere il primo atto.

Peraltro nell'eventualita' che la presente polizza sostituisca, senza soluzione di continuita' , altra in corso con la Societa' per il medesimo rischio e con la medesima disciplina della validita' temporale della garanzia, l'assicurazione e' operante per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di efficacia dell'assicurazione anche se originate da errori commessi durante il periodo di efficacia della polizza sostituita, sempreche' non noti all'Assicurato al momento della sostituzione.

Art.8 - PLURALITA' DI ASSICURATI - RESPONSABILITA' SOLIDALE

Il massimale stabilito in polizza per ogni richiesta di risarcimento rappresenta il limite di esposizione della Societa' anche in caso di responsabilita' concorrente o solidale di piu' Assicurati.

Nel caso di responsabilita' concorrente o solidale con altri soggetti non assicurati, derivante anche dalla partecipazione dell'Assicurato ad " ASSOCIAZIONI TEMPORANEE PROFESSIONALI " , l'assicurazione opera esclusivamente per la quota di danno direttamente imputabile all'Assicurato in ragione della gravita' della propria colpa e dell'entita' delle conseguenze che ne sono derivate, mentre e' escluso dalla garanzia l'obbligo di risarcimento derivante da mero vincolo di solidarieta' .

Art. 9 VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione vale, a condizione che i sinistri avvengano nei medesimi territori per le attività professionali svolte:

- in Italia, nello Stato della Città' del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino;
- a titolo temporaneo in Svizzera e, in libertà' di prestazione di servizi negli altri paesi appartenenti all'Unione Europea, purché' l'Assicurato sia in possesso dei requisiti richiesti dalle normative locali.

Art.10 - SCOPERTO

Per quanto non diversamente disciplinato, l'assicurazione è' prestata previa applicazione di uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il massimo di Euro 5.000,00 per ogni terzo danneggiato.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITA'

L'assicurazione vale anche per quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare per:

- interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività' industriali, commerciali, agricole o di servizi;
 - mancato godimento di edifici adibiti a civili abitazioni;
- purché' derivanti da danneggiamenti materiali a cose indennizzabili a termini di polizza.
Tale garanzia viene prestata, nell' ambito dei massimali indicati nel frontespizio di polizza, fino a concorrenza di Euro 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

ALTRE CONDIZIONI PARTICOLARI

ULTRA - ULTRATTIVITÀ DDL CONCORRENZA (Legge n. 124 del 4.8.2017)

“Operante se richiamato in polizza il relativo codice alla voce CODICI DI CLAUSOLE SPECIALI”

In deroga a quanto previsto, nella Sezione II - Oggetto e limiti dell'assicurazione, dall'art. 2 “*Norme speciali*” lett. e) Cessazione dell'attività, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento occasionate da fatti posti in essere dall'Assicurato durante il periodo di efficacia della garanzia e pervenute per la prima volta all'Assicurato, od ai suoi aventi diritto, nei dieci anni successivi alla cessazione del contratto stesso, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, sempreché denunciate alla Società nei modi, limiti e termini previsti nella Sezione I - Norme che regolano il contratto, dall'art. 4 “*Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'assicurato*”.
In tal caso il massimale sarà unico per l'intero periodo assicurativo e corrisponderà all'ultimo massimale previsto in polizza.

Lo spazio che segue nella presente pagina è lasciato intenzionalmente bianco.