

PROTEZIONE ALBERGHI

L'ASSICURAZIONE
PER LE ATTIVITÀ ALBERGHIERE



 **Navale**
ASSICURAZIONI DAL 1914

PROTEZIONE ALBERGHI

LIBRETTO

Normativa generale
Norme in caso di danno

mod. PAL01 Ediz. 02/2009

Navale
ASSICURAZIONI DAL 1914



NAVALE ASSICURAZIONI SPA. FONDATA NEL 1914. Capitale Sociale € 96.250.000,00 interamente versato.
SEDE LEGALE E DIREZIONE: V. della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese - MI - Italia - Tel. 02582111 - Fax 0258211710 - c.p. 1221
REA 1129621 - C.F. P.IVA 00296790389 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con RDL del 29/4/1923 n° 966
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Gruppo Finanziario SpA . www.navale.it



Gentile Cliente,
grazie per aver scelto la nostra Compagnia, dandoci fiducia per un servizio che richiede competenza e professionalità.

La polizza *NAVALE - Protezione Alberghi* è un prodotto che comprende 5 Sezioni atte ad assicurare altrettante aree di rischio:

- Incendio Danni Diretti
- Furto
- Cristalli
- Responsabilità civile generale
- Tutela Giudiziaria

Le definizioni e le condizioni del presente Libretto mod. PAL01, insieme con quelle specifiche contenute nei 4 Allegati di Sezione, regolamentano la prestazione di tutte le garanzie, ma ai fini dell'operatività del contratto è in vigore solo la normativa relativa alle garanzie il cui effettivo rilascio risulti dalla Scheda e dai relativi Prospetti che dettagliano coperture e premi.

Per facilitare la ricerca delle parti che interessano forniamo una guida alla consultazione del presente Libretto, degli Allegati di Sezione, della Scheda e dei Prospetti, tenendo presente che tali documenti formano parte integrante ed inscindibile della Polizza in questione.

a. Il Libretto e gli Allegati di Sezione

Consigliamo anzitutto di porre molta attenzione alle definizioni, sia quelle generali che quelle specifiche inserite nei singoli Allegati di Sezione, in quanto integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale e sono la chiave per comprendere esattamente la portata delle coperture.

Fatta questa precisazione, evidenziamo che:

- il Libretto disciplina il rapporto contrattuale generico tra Cliente e Navale Assicurazioni S.p.A. e contiene:
 - o le Condizioni Generali di Assicurazione, sempre operanti indipendentemente dal tipo e dal numero delle garanzie attivate;
 - o la normativa a cui le Parti si dovranno attenere in caso di danno
- gli Allegati di Sezione regolano invece le relative coperture indicate nella Scheda e nei corrispondenti Prospetti.

b. La Scheda ed i Prospetti

La Scheda contiene i dati necessari ad individuare il Contraente ed il tipo di rischio assicurato, evidenzia le Sezioni di copertura attivate, indica i premi complessivamente dovuti alla firma e per le rate future.

Riporta inoltre le dichiarazioni del Contraente a cui deve essere rivolta la massima attenzione poiché è in base ad esse che viene prestata l'assicurazione e calcolato il premio.

La Scheda è integrata per ogni Sezione dal relativo Prospetto, nel quale vengono descritte analiticamente le coperture acquistate, le somme assicurate per ciascuna di esse (al lordo di franchigie, scoperti, massimi risarcimenti), i premi corrispondenti ad ogni singola garanzia.

Per ogni esigenza o chiarimento, comunque, potrà sempre contare sulla professionalità e disponibilità del suo assicuratore di fiducia che le ha proposto questo prodotto.

NOTA INFORMATIVA RAMO DANNI ESCLUSA R.C.A.

NOTA INFORMATIVA RAMO DANNI ESCLUSA R.C.A.

PREMESSA

La presente nota informativa è predisposta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 185 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209, nonché con quanto disposto dalle circolari ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997 e n. 518/D del 21 novembre 2003.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

Le assicurazioni di cui alla presente Nota saranno assunte da Navale Assicurazioni S.p.A., con sede in Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese - MI - Italia, impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art.65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n.966), e soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., con sede in Via Stalingrado 45 40128 Bologna - Italia.

1. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

1.1 Legislazione applicabile

Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209, il Cliente e Navale Assicurazioni S.p.A. potranno convenire di assoggettare il contratto a una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche che relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. Navale Assicurazioni S.p.A. propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

1.2 Reclami in merito al contratto

Eventuali reclami in merito al contratto o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto direttamente a: NAVALE ASSICURAZIONI S.p.A.

Reclami e Assistenza Clienti

Via dell'Unione Europea 3/b

20097 San Donato Milanese (MI)

Fax n° 02.58211714

e-mail: reclami@navaleassicurazioni.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo:

ISVAP

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale, 21 00187 Roma

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato da Navale Assicurazioni S.p.A.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui il Cliente e Navale Assicurazioni S.p.A. concordino di applicare al contratto la legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta ed in tal caso l'ISVAP si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Cliente stesso.

2. INFORMAZIONI RELATIVE AI SINISTRI

In caso di sinistro il fatto deve essere denunciato prontamente a Navale Assicurazioni S.p.A. indicando con precisione il luogo, il giorno, l'ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili alla rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni, così come previsto dall'articolo specifico contenuto nelle Condizioni Generali di Assicurazione.

3. PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

Il decorrere del termine di prescrizione può essere interrotto mediante richiesta a mezzo raccomandata o mediante notifica di atto giudiziario.

La nota informativa non sostituisce le Condizioni di polizza consegnate al Cliente e che lo stesso è invitato a leggere con attenzione prima della sottoscrizione del contratto, richiedendo all'agenzia tutti i chiarimenti necessari.

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti(1) ci fornisce. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il rilascio della polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge(2).

In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

La nostra Società utilizzerà i Suoi dati per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti(3); ove necessario potranno essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo(4) e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo. I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa(5).

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa(6).

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono Navale Assicurazioni S.p.A. (www.navale.it) con sede in Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese - (MI), UGF Assicurazioni S.p.A. (www.ugfassicurazioni.it) ed Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipolgf.it) entrambe con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna.

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento, nonché per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili potrà consultare il sito www.navale.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati presso UGF Assicurazioni S.p.A. al recapito sopra indicato - e-mail: privacy@ugfassicurazioni.it.

NOTE

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio, in materia di accertamenti fiscali, ecc.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo Unipol, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistiche-tariffarie.
- 4) Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. ed UGF Assicurazioni S.p.A., cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi per conto delle altre società del Gruppo Unipol.
- 5) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; medici, periti, legali; società di servizi per il quietanzamento; clinica convenzionata da Lei scelta; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (indicati nell'elenco disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
- 6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

Premessa	3
Nota informativa Ramo Danni esclusa R.C.A.	4
Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti	5
Definizioni relative all'assicurazione in generale	8
Condizioni generali:	11
Norme in caso di danno:	
1. Norme generali (escluse Sezioni: 4-RC GENERALE e 5-TUTELA GIUDIZIARIA)	13
2. Sezione 2 - FURTO	15
3. Sezione 3 - CRISTALLI	16
4. Sezione 4 - RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE	16
5. Sezione 5 - TUTELA GIUDIZIARIA	16

DEFINIZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato, vincolante agli effetti delle garanzie prestate:

Affine:	parente del coniuge.
Albergo:	stabilimento di natura commerciale che fornisce un alloggio previo pagamento.
Assicurato:	la persona o le persone il cui interesse è protetto dall' Assicurazione .
Assicurazione:	la copertura assicurativa prestata. È individuata e regolamentata dalla Scheda , dai Prospetti , dal presente Libretto e da eventuali allegati e/o appendici.
Copertura:	sinonimo di Assicurazione .
Contraente:	il soggetto che stipula l' Assicurazione .
Costo di rimpiazzo:	il costo per sostituire le cose danneggiate con altre nuove uguali od equivalenti per uso e/o funzioni, ivi comprese le spese di trasporto e di montaggio, senza tener conto di sconti o prezzi di favore.
Danno:	le conseguenze economiche dell' Evento per tutelarsi dalle quali si è stipulato il contratto assicurativo.
Evento:	l'avvenimento che procura il Danno per cui è prestata la copertura assicurativa.
Famigliari:	il coniuge o il convivente. Qualora conviventi anche: ascendenti, discendenti, collaterali, adottivi, affiliati, Affini .
Fatturato:	volume delle vendite che un'impresa realizza in un determinato periodo ovvero ciò che un'impresa ha venduto nell'arco temporale preso in considerazione e l'importo che ne ha ricavato.
Franchigia:	l'importo del Danno , espresso in cifra fissa, che rimane sempre a carico dell' Assicurato per ogni Evento . Il Danno viene quindi liquidato solo se supera l'importo della franchigia ed esclusivamente per la parte eccedente la stessa.
Indennizzo:	la somma che viene corrisposta da Navale a fronte del Danno .
Intermediario:	persona fisica o giuridica che presenta o propone prodotti assicurativi o presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività e, se previsto dall'incarico intermediativo, conclude contratti o collabora alla gestione o all'esecuzione dei contratti stipulati.
Navale:	Navale Assicurazioni S.p.A., con sede legale in Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese - MI - Italia
Partita:	l'insieme di una predeterminata categoria di beni per cui nel Prospetto va indicata la somma da assicurare.
Polizza:	l'insieme dei documenti che contribuiscono a formare il contratto assicurativo e che provano e regolamentano il diritto all' Assicurazione .
Premio:	la somma che il Contraente deve corrispondere a Navale per l' Assicurazione .
Primo rischio assoluto:	forma di copertura assicurativa in base alla quale il danno viene indennizzato sino ad un importo massimo pari a quello assicurato, senza tenere conto del valore effettivo del complesso dei beni oggetto della copertura come prevede l'art. 1907 del Codice Civile.
Prospetto:	È lo stampato che evidenzia in dettaglio, per una o più Sezioni, le Coperture acquistate, le somme assicurate per ciascuna di esse, i premi corrispondenti ad ogni singola garanzia.
Rischio:	La probabilità che si verifichi l'evento contro le cui conseguenze si stipula l' Assicurazione .
Scheda:	Scheda Il documento riassuntivo delle Coperture acquistate, che contiene anche: - i dati atti ad individuare il Contraente e l'oggetto dell' Assicurazione - il Premio imponibile totale annuo da corrispondere per ogni singola Sezione - il Premio lordo complessivo da corrispondere per la Polizza - le dichiarazioni del Contraente È il documento che, insieme ai Prospetti , prova il diritto dell' Assicurato alla prestazione assicurativa e che, con il Libretto, gli Allegati di Sezione ed eventuali appendici, forma parte integrante ed inscindibile del contratto.

DEFINIZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Scoperto:	Percentuale del Danno che rimane sempre a carico dell' Assicurato per ogni Evento . Si calcola l'importo che andrebbe liquidato per il Danno in assenza dello scoperto e da esso si detrae una percentuale pari a quella indicata per lo scoperto stesso.
Valore a nuovo:	Valore a nuovo La spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo di tutto il Fabbricato , escludendo solo il valore dell'area.
Valore commerciale:	È il valore determinato detraendo dal Valore a nuovo (per il Fabbricato) o dal Costo di rimpiazzo (per i beni mobili) un deprezzamento stabilito in base al grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione dei beni perduti o danneggiati.
Valore interno:	Forma di copertura assicurativa che prevede la dichiarazione dell'esatto valore dei beni oggetto della copertura stessa. Qualora venga accertato che il valore dei beni al momento del danno era superiore a quello dichiarato ed assicurato, si applica il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile

CONDIZIONI GENERALI

1. Il contratto di Assicurazione

.1 - DOCUMENTI CHE COMPONGONO IL CONTRATTO

L'assicurazione è prestata sulla base dei dati risultanti dalla Scheda e dai Prospetti ed è regolamentata dalla normativa contenuta nella Scheda stessa, dal presente Libretto, dagli Allegati delle Sezioni attivate e da eventuali appendici.

.2 - MODIFICHE CONTRATTUALI

Eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

.3 - FORME DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o Navale sono tenuti devono essere fatte per iscritto e, quando richieste, con lettera raccomandata o con altro mezzo certo.

.4 - INDICIZZAZIONE (*Operante se nella Scheda di polizza è stata espressamente richiamata*)

Il contratto, è soggetto ad adeguamento automatico per indicizzazione secondo le norme che seguono. Somme assicurate, limiti di indennizzo in cifra fissa, massimali e premio sono collegati all' "Indice generale nazionale dei prezzi al consumo per l'intera collettività nazionale" pubblicati dall'ISTAT (Istituto Centrale di Statistica di Roma), in conformità a quanto qui riportato:

- alla polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto

- alla scadenza di ciascuna annualità di premio si effettua il confronto fra l'indice iniziale di riferimento (o quello dell'ultimo aggiornamento) con l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello della scadenza.

Se si verifica una variazione in più od in meno, somme assicurate, limiti di indennizzo in cifra fissa, massimali e premio vengono aumentati o ridotti in proporzione;

- l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua, dietro rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base ai nuovi indici di riferimento.

Ad ogni scadenza annuale sarà in facoltà delle Parti di rinunciare all'aggiornamento della polizza, restando somme assicurate, limiti di indennizzo in cifra fissa, massimali e premio quelli dell'ultimo aggiornamento effettuato.

Tale rinuncia dovrà essere comunicata almeno 60 giorni prima della scadenza annua.

In caso di eventuale ritardo od interruzione della pubblicazione degli indici, Navale proporrà l'adeguamento tenendo conto delle variazioni notoriamente avvenute nei prezzi correnti rispetto all'ultimo adeguamento; qualora il Contraente non accetti l'adeguamento, il contratto si intende rinnovato alle condizioni precedenti.

.5 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato da Navale.

2. La copertura assicurativa - Tacita proroga - Recesso in caso di danno

.1 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

.2 - PAGAMENTO DEI PREMI SUCCESSIVI AL PRIMO

Il premio o le rate di premio successive alla prima devono essere pagati entro 15 giorni dalla scadenza, altrimenti l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di Navale all'incasso dei premi scaduti.

I premi devono essere pagati presso il domicilio di Navale stessa o all'intermediario che gestisce la polizza.

.3 - SCADENZA DELL'ASSICURAZIONE E TACITA PROROGA

La scadenza dell'assicurazione è quella indicata nella Scheda ma, se il contratto ha una durata non inferiore ad un anno, si proroga tacitamente per un altro anno e così successivamente, salvo disdetta inviata da una delle Parti almeno 30 giorni prima della scadenza.

Anche se la polizza è stipulata per una durata poliennale, è infatti facoltà delle Parti contraenti di recedere da tale copertura alla scadenza di ogni annualità assicurativa dandone disdetta almeno 30 giorni prima della scadenza stessa, fermo restando che il contratto rimane in vigore per le garanzie prestate con le altre Sezioni.

La disdetta deve essere fatta pervenire con lettera raccomandata od altro mezzo certo.

.4 - DEROGA ALLA TACITA PROROGA

Se nella Scheda è barrata la specifica casella, l'assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

.5 - RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Se nella Scheda è barrata la specifica casella, è in facoltà di Navale e del Contraente di rescindere il contratto di durata pluriennale al termine di ogni annualità, dandone comunicazione all'altra Parte entro 30 giorni dalla scadenza.

.6 - RECESSO AUTOMATICO IN CASO DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Qualora l'attività assicurata venga a cessare, qualunque ne sia il motivo, ed il Contraente ne dia notizia documentata a Navale, il presente contratto si intenderà risolto automaticamente alla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione.

.7 - RECESSO IN CASO DI DANNO

Dopo ogni denuncia di danno indennizzabile a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o Navale può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte.

Il recesso ha effetto dalla data indicata nella comunicazione da parte del Contraente; il recesso da parte di Navale ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. Qualora la disdetta venga notificata da Navale, la stessa, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del danno non potranno essere interpretati come rinuncia alla facoltà di recesso.

3. Altre Assicurazioni

Il Contraente è tenuto a dichiarare a Navale l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di coperture assicurative per gli stessi beni e/o per gli stessi rischi prestati con la presente polizza.

**4. Sul rischio
in genere****.1 - DICHIARAZIONI SUL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 Cod.Civ.).

.2 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione a Navale di ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Navale possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della assicurazione (art. 1898 Cod. Civ.).

.3 - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Navale è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

.4 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

Navale ha il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

.5 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

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

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

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

**5. Rinvio alle norme
di Legge**

Per tutto quanto non è diversamente regolato nell'ambito del presente contratto valgono le norme di Legge.

1. Norme generali escluse sezioni:

4-R.C. GENERALE

E 5-TUTELA GIUDIZIARIA

.1 - COSA DEVE FARE IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO

a. Contenimento del danno, comunicazioni e adempimenti

Il Contraente o l'Assicurato deve:

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno.
In caso di furto, inoltre, adoperarsi per recuperare le cose rubate e per conservare e custodire quelle rimaste, anche se danneggiate;
- entro 3 giorni dalla data dell'evento, o dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, comunicare per iscritto all'Intermediario che gestisce la polizza o alla Direzione di Navale la data, l'ora ed il luogo dell'evento stesso; la causa presumibile che lo ha determinato; le sue conseguenze immediatamente note nonché la modalità di accadimento;
- In caso di danno grave, far precedere quanto sopra da comunicazione via fax, e-mail o altro mezzo certo celere. Inoltre, il Contraente o l'Assicurato deve:
 - precisare con la comunicazione di cui sopra o successivamente, appena sia noto, l'importo stimato dei danni;
 - sempre in caso di furto e comunque ogni volta si ipotizzi un fatto doloso, inoltrare denuncia dell'accaduto alle Autorità competenti e trasmetterne copia all'Intermediario o alla Direzione di Navale con indicazione del danno subito e con il dettaglio delle cose danneggiate e/o distrutte, della loro qualità, quantità, valore, mettendo comunque a disposizione di Navale e dei periti ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno;
 - in caso di distruzione di titoli di credito, farne tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento.
Le relative spese saranno a carico di Navale.

b. Prova del danno e conservazione delle sue tracce

Il Contraente o l'Assicurato è obbligato a conservare le tracce ed i residui del danno sino all'accertamento ed alla quantificazione del danno stesso da parte di Navale, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennità alcuna.

Subitodopo la comunicazione del danno, e anche prima dell'intervento del perito incaricato da Navale, è possibile però effettuare le operazioni strettamente necessarie per la continuazione dell'attività.

Se il perito di Navale non interviene entro 30 giorni dalla presentazione della denuncia, il Contraente o l'Assicurato potrà effettuare ulteriori interventi per la ripresa della normale attività.

L'Assicurato o il Contraente deve, comunque, dare la dimostrazione del danno e della sua effettiva consistenza e, pertanto, dovrà tenere a disposizione tutti i documenti atti a fornire tale dimostrazione.

c. Assicurazione presso diversi assicuratori

Qualora si verifichi un evento dannoso, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri e gli estremi identificativi dei diversi contratti stipulati.

Il Contraente o l'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'entità del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti.

Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita tra gli altri assicuratori.

d. Esagerazione dolosa del danno

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

.2 - CRITERI DI STIMA E DETERMINAZIONE DEL DANNO

a. Assicurazioni a Valore Intero

Per le assicurazioni prestate nella forma a Valore Intero, la somma assicurata per ciascuna partita deve coincidere con il valore globale dei beni con essa assicurati, calcolato secondo i criteri di valutazione (*Valore a nuovo e Costo di rimpiazzo oppure Valore commerciale*) indicati nel Prospetto specifico di ogni Sezione.

Non è ammessa compensazione tra somme assicurate per partite differenti.

b. Assicurazioni a Primo rischio assoluto

Per le assicurazioni prestate nella forma a Primo rischio assoluto, Navale risponde dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza calcolo del valore globale

dei beni assicurati e senza applicazione di proporzionale.

c. Criteri per la valutazione del danno

L'ammontare del danno viene determinato nei modi seguenti:

- se la garanzia è prestata secondo il criterio *Valore a nuovo* o *Costo di rimpiazzo*, l'ammontare del danno è pari alla spesa necessaria per ricostruire o riparare i beni perduti o danneggiati detratto il valore dei residui ovvero alla spesa per sostituirli con altri nuovi uguali od equivalenti per qualità, caratteristiche e prestazioni. Per ciascun bene danneggiato non saranno riconosciuti costi di riparazione, ripristino o restauro superiori al costo di sostituzione o ricostruzione del bene stesso;
- se la garanzia è prestata secondo il criterio *Valore commerciale*, l'ammontare del danno è determinato detraendo dal *Valore a nuovo* o dal *Costo di rimpiazzo* del bene come sopra specificato, un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e conservazione del bene stesso.

d. Deroga alla proporzionale

Per le coperture prestate nella forma a *Valore Intero*, se operante la clausola di indicizzazione (art.1.4 delle Condizioni Generali), l'articolo 1907 del Cod.Civ. (assicurazione parziale) sarà applicato soltanto quando il valore dei beni della partita colpita, al momento dell'evento dannoso, superi di oltre il 20% la somma assicurata.

In tal caso Navale risponderà del danno in proporzione al rapporto fra la somma assicurata maggiorata del 20% ed il valore stimato.

e. Assicurazione secondo i criteri *Valore a nuovo* o *Costo di rimpiazzo*

Per le assicurazioni prestate secondo il criterio *Valore a nuovo* (per il fabbricato) o *Costo di rimpiazzo* (per contenuto, macchine ed apparecchiature elettroniche, cose particolari, cristalli), il pagamento della differenza tra il danno stimato con tali criteri ed il criterio *Valore commerciale* sarà effettuato da Navale entro 30 giorni dall'avvenuta ricostruzione, rimpiazzo o riparazione del bene.

Ricostruzione, rimpiazzo o riparazione devono essere effettuati – salvo comprovati casi di forza maggiore - entro 18 mesi dall'evento che ha provocato il danno.

La ricostruzione del fabbricato può avvenire anche su altra area del territorio nazionale purché non ne derivi aggravio di spesa o di rischio per Navale.

In nessun caso, comunque, potrà essere indennizzato un importo superiore al doppio del valore commerciale del bene al momento del danno.

f. Raccolte e collezioni

Se una raccolta o collezione viene distrutta o danneggiata parzialmente, l'indennizzo è riconosciuto solo con riguardo al valore dei singoli pezzi perduti o danneggiati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

g. Titoli di credito

Per quanto riguarda i *titoli di credito* rimane stabilito che:

- Navale, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- l'Assicurato deve restituire a Navale l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento – se consentita – i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- il loro valore è determinato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'Assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

h. Compiti di Navale in caso di danno

In caso di danno sarà compito di Navale

- verificare:
 - la causa, la natura e le modalità dell'evento;
 - l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dalla polizza e stabilire se al momento dell'evento esistevano circostanze aggravanti il rischio non dichiarate;
 - se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi previsti al punto 1 del presente articolo nonché agli eventuali particolari obblighi previsti dalle norme relative alla specifica Sezione interessata dal danno;
- determinare:
 - il valore che i beni di ciascuna partita avevano al momento dell'evento, se la copertura è prestata nella forma a *Valore intero*. Tale valore sarà stimato in base al disposto dei punti 2a e 2c (Assicurazione a *Valore Intero* e Criteri per la valutazione del danno) del presente art. 1;

- l'ammontare del danno con i criteri stabiliti dalla polizza;
- l'importo delle spese di carattere fisso ed insopprimibile sostenute nel periodo di inattività e previste dalla garanzia *Danni da interruzione dell'attività* ("Forma a percentuale", nella Sezione 1 - INCENDIO DANNI DIRETTI) qualora sia stata attivata tale copertura.

La determinazione dei danni viene eseguita separatamente per ogni singola partita nell'ambito della Sezione assicurata.

i. **Accordo sulla valutazione del danno**

L'operatività della copertura assicurativa, l'indennizzabilità del danno ed il relativo ammontare da liquidare sono concordati direttamente dalle Parti.

Qualora insorga una controversia che abbia ad oggetto l'interpretazione, la validità e/ o l'esecuzione della copertura prestata dalla Sezione interessata dal danno, fermo il diritto delle Parti di adire agli organi di ordinaria giurisdizione, l'Assicurato e Navale potranno - previo consenso scritto di entrambe le Parti di accettare il risultato dell'arbitrato - devolvere la controversia ad un arbitro che provveda secondo equità ed in forma irrituale.

L'arbitro sarà nominato su istanza di una delle Parti dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati della Circostrizione del Tribunale ove risiede l'Assicurato.

Il lodo dovrà essere emanato entro 90 giorni dalla nomina dell'arbitro.

Ciascuna delle Parti risponde della metà delle spese dell'arbitro, salvo che il verdetto sia stato favorevole all'Assicurato, nel qual caso Navale si accollerà anche la quota parte di spese dell'Assicurato stesso.

Relativamente alle Sezioni in cui sia prevista la garanzia Onorari del Perito, l'Assicurato sarà tenuto indenne dalle spese arbitrali sino all'ammontare dell'importo indicato per tale garanzia.

.3 - MODALITA' DI CORRESPONSIONE DELL'INDENNIZZO

a. **Pagamento dell'indennizzo**

Entro 30 giorni da quello in cui è stato concordato l'ammontare dell'indennizzo, Navale paga quanto dovuto, dopo aver verificato che:

- il Contraente o l'Assicurato sia in grado di sottoscrivere la quietanza per il pagamento;
- non sia stato notificato a Navale un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla legge o un atto di cessione;
- il Contraente o l'Assicurato abbia prodotto il certificato di chiusura dell'istruttoria qualora eccezionalmente richiesto da Navale.

b. **Anticipo dell'indennizzo**

A richiesta del Contraente, l'Assicurato ha diritto ad ottenere un acconto, sulla base delle stime preliminari effettuate da Navale, pari al 50% dell'ammontare presumibile del danno a condizione che:

- l'Assicurato o il Contraente abbia adempiuto agli obblighi previsti al punto 1 del presente articolo;
- non siano state formalizzate contestazioni sulla indennizzabilità del danno;
- l'indennizzo presumibile non sia inferiore al 20% della somma assicurata;
- non esistano impedimenti contrattuali (vincoli, interessi di terzi, ipoteche);
- siano trascorsi almeno 60 giorni dal verificarsi dell'evento dannoso.

L'acconto sarà determinato secondo il criterio *Valore a nuovo* o *Costo di rimpiazzo*, ove previsto, limitatamente alle cose già riparate, rimpiazzate o sostituite al momento della richiesta dell'anticipo.

La liquidazione finale avverrà con saldo attivo o passivo.

2. Sezione 2 - FURTO

Fermo il disposto dell'art. 1 (*Norme generali*), per questa Sezione valgono le seguenti ulteriori disposizioni.

.1 - RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato è tenuto a darne comunicazione all'intermediario o a Navale appena ne ha notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà di Navale se il danno è stato indennizzato integralmente; se, invece, il danno è stato risarcito solo in parte, il valore delle cose rubate sarà ripartito nella stessa proporzione tra l'Assicurato e Navale.

È facoltà dell'Assicurato trattenere i beni recuperati rimborsando a Navale l'importo riscosso a titolo di indennizzo per i beni medesimi.

L'Assicurato ha diritto di abbandonare a Navale le cose rubate che vengano ritrovate trascorsi 4 mesi dalla data di avviso dell'evento dannoso anche se lo stesso non è stato ancora indennizzato.

.2 - MODALITA' DI CORRESPONSIONE DELL'INDENNIZZO**a. Coesistenza di più scoperti e/o più franchigie**

In concomitanza di due o più scoperti, gli stessi saranno unificati nella misura massima del 30%. Qualora sia prevista una franchigia, quest'ultima verrà considerata come minimo non indennizzabile.

In caso di coesistenza di più franchigie, si applicherà una sola franchigia di importo pari a quella più elevata.

b. Anticipo dell'indennizzo

L'acconto non potrà comunque superare € 50.000,00.

3. Sezione 3 - CRISTALLI

Fermo il disposto dell'art. 1 (*Norme generali*), per questa Sezione valgono le seguenti ulteriori disposizioni.

.1 - CRITERI DI STIMA E DETERMINAZIONE DEL DANNO**a. Valutazione del danno**

L'ammontare del danno è pari alla spesa necessaria per rimpiazzare o riparare i cristalli perduti o danneggiati detratto il valore dei residui ovvero alla spesa per sostituirli con altri nuovi uguali od equivalenti per qualità, caratteristiche e prestazioni.

Per ciascun bene danneggiato non saranno riconosciuti costi di riparazione, ripristino o restauro superiori al costo di sostituzione o ricostruzione del bene stesso.

**4. Sezione
4 - RESPONSABILITÀ
CIVILE GENERALE****.1 - COSA DEVE FARE IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO**

Il Contraente o l'Assicurato deve:

- comunicare per iscritto all'Intermediario che gestisce la polizza, o alla Direzione di Navale: data, ora, luogo, conseguenze, descrizione, nome e domicilio dei danneggiati e di eventuali testimoni dell'evento;
- in caso di danno grave, far precedere quanto sopra da comunicazione via fax, e-mail o altro mezzo certo celere;
- relativamente all'evento che ha provocato il danno, comunicare tempestivamente: notizie, domande od azioni avanzate dall'infortunato, danneggiato o dagli aventi diritto, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa, e astenendosi, in ogni caso, da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

.2 - GESTIONE DELLE VERTENZE

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

Sono a carico di Navale le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro i limiti di un importo pari al quarto del massimale assicurato.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite in proporzione del rispettivo interesse.

Navale non riconosce le spese sostenute 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.

**5. Sezione 5 - TUTELA
GIUDIZIARIA****.1 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO**

a. Se l'Assicurato riceve un atto dal quale può derivare una controversia che impegni la garanzia prestata, entro 5 giorni dal ricevimento deve darne comunicazione per iscritto all'Intermediario che gestisce la polizza od alla Direzione di Navale, fornendo, contemporaneamente, anche:

- una copia dell'eventuale atto da impugnare;
- una precisa descrizione del fatto che ha originato la controversia, indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati, le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati;
- il nominativo dei legali o dei periti a cui ha assegnato la causa.

b. Se l'Assicurato intende dar corso ad un'azione per tutelare i propri diritti in sede giudiziale o stragiudiziale - fermo restando a suo carico l'onere di interruzione dei termini di prescrizione - prima di inviare il relativo atto o affrontare qualunque spesa deve ottenere il preventivo benestare di Navale.

A tale scopo il Contraente o l'Assicurato deve:

- darne comunicazione per iscritto all'Intermediario che gestisce la polizza od alla Direzione di Navale;

- fornire tutta la documentazione utile alla valutazione della controversia;
 - fornire il nominativo dei legali o dei periti a cui intende assegnare la vertenza.
- Navale si impegna a far pervenire all'Assicurato, entro 90 giorni dalla data della comunicazione, la propria valutazione sulla controversia e sull'opportunità di iniziare la vertenza.
- Navale può richiedere ulteriore documentazione, in tal caso il termine di 90 giorni decorrerà dal ricevimento di detta altra documentazione.
- Trascorso il suddetto termine, in mancanza di comunicazione da parte di Navale, l'Assicurato potrà dar corso all'azione e richiedere il rimborso delle spese legali e peritali sostenute.
- Nel caso in cui Navale, nei termini sopra indicati, sconsigli di iniziare l'azione giudiziaria, l'Assicurato può comunque agire per proprio conto e qualora l'esito sia a lui favorevole, ha diritto al rimborso delle spese sostenute.

- c. L'Assicurato autorizza Navale ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché copia di atti o documenti.
- d. L'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia anche in caso di conflitto di interessi con Navale o di instaurazione di un procedimento giudiziario. Il diritto si estende alla scelta del perito.

.2 - LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

Navale liquiderà all'Assicurato, in presenza di regolare parcella, le spese legali e peritali sostenute entro il limite del massimale stabilito nel Prospetto di questa Sezione, anche anticipando gli importi in corso di causa.

Spetta a Navale quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 del Codice Civile.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata, Navale terrà indenne l'Assicurato limitatamente alle spese attinenti i primi due tentativi.

.3 - ARBITRATO IRRITUALE

Fermo restando il diritto delle Parti di adire gli organi di ordinaria giurisdizione, qualora insorga una controversia che abbia ad oggetto l'interpretazione, la validità e l'esecuzione del presente contratto, le Parti, potranno devolvere la controversia ad un arbitro che provveda secondo equità ed in forma irrituale.

L'arbitro sarà nominato, su istanza di una delle Parti, dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati della Circostrizione del Tribunale ove si trova la sede legale o la residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti risponde della metà delle spese dell'arbitro.

Il lodo dovrà essere emanato entro 90 giorni dalla nomina dell'arbitro.

