

Polizza “Tutti i Rischi dello Studio (Fabbricato e Responsabilità Civile verso Terzi e/o Dipendenti)”

PREMESSA

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO, PRESTANDO PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE CLAUSOLE CONTENENTI DECADENZE, NULLITA', LIMITAZIONI DI GARANZIA OVVERO ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE, EVIDENZIATE CON CARATTERI PARTICOLARI (GRASSETTO) AI SENSI DELL'ARTICOLO 166 C.2 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

- **Società:** l'impresa assicuratrice
- **Contraente/Assicurato:** il Notaio iscritto a Ruolo o lo Studio Notarile Associato che abbia sottoscritto la presente polizza; in caso di Studi Notarili Associati le garanzie saranno operative con l'adesione di uno solo dei Notai facenti parte dell'associazione. Possono sottoscrivere la polizza anche i Consigli notarili distrettuali e Associazioni afferenti l'attività notarile quali, a titolo esemplificativo, Associazioni aste immobiliari, servizi protesti cambiari.
- **Assicurazione:** il contratto di Assicurazione;
- **Certificato di assicurazione:** il documento comprovante l'Assicurazione del singolo Notaio;
-
- **Contratto:** il vincolo che lega la Società all'Assicurato;
- **Polizza:** il documento originale che contiene e prova le condizioni del Contratto di Assicurazione richiamate in ogni singolo certificato;
- **Premio:** la somma dovuta dall'Assicurato alla Società;
- **Periodo di Assicurazione:** il periodo per il quale è stato pagato il premio;
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi un sinistro;
- **Sinistro:** il verificarsi di un fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione;
- **Indennizzo** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- **Danno:** il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte o danneggiamento di cose;
- **Primo rischio assoluto:** forma di assicurazione prestata senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile;
- **Franchigia:** l'importo prestabilito che in caso di sinistro l'Assicurato tiene a suo carico;
- **Incendio:** combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi;
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuta a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità;
- **Scoppio:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del “colpo d'ariete” non sono considerati scoppio;
- **Guasti accidentali:** guasti meccanici, inerenti gli impianti di pertinenza dei fabbricati di proprietà dell'Assicurato, incluso scoppio o rottura causati dalla forza centrifuga – danni conseguenti a corrente elettrica generata artificialmente, incluso il c.d. arco elettrico, che perturbi il funzionamento di dispositivi ed apparecchi elettrici – esplosioni, perdite o danni di caldaie a vapore, tubazioni, motori o turbine a vapore anche se locate dall'Assicurato o gestite sotto il suo controllo – perdite e danni a caldaie o altre apparecchiature per il riscaldamento dell'acqua;
- **Fabbricati:** l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi ed infissi, impianti idrici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento e di condizionamento d'aria, ascensori, montacarichi, affreschi, statue e mosaici non aventi valore artistico, tettoie, pensiline, recinzioni, cancelli ed aree scoperte, strade, pavimentazione esterna, fognature, antenne radiotelevisive, pannelli solari, tende, tendoni, targhe, insegne (anche luminose) opere di fondazione o interrato o, in caso di utilizzo parziale, lo Studio notarile, parte dell'intera costruzione, dove l'Assicurato svolga la propria attività professionale;
- **Cose:** gli oggetti materiali e gli animali;
- **Studio notarile:** i locali all'interno dei quali l'Assicurato svolge la propria attività professionale, incluse pertinenze, dipendenze e archivi, anche se in corpo separato.
- **Scheda di adesione:** il documento con il quale il singolo Notaio chiede la copertura assicurativa.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

A. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

B. ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicazione dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre Assicurazioni per il rischio descritto in polizza. Tuttavia **in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri** (art. 1910 C.C.).

C. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

Il Notaio interessato all'Assicurazione che forma oggetto della presente polizza trasmetterà al Broker, a mezzo raccomandata o fax, una comunicazione di adesione utilizzando l'apposita SCHEDA DI ADESIONE.

La garanzia assicurativa decorrerà automaticamente con effetto dalle ore 24 della data di spedizione o trasmissione della SCHEDA DI ADESIONE purché venga allegata copia del bonifico bancario disposto alle condizioni di seguito indicate. Il contratto si intende concluso con l'accettazione della proposta formulata dal Contraente e la conseguente emissione di un regolare Certificato di Assicurazione in tre esemplari da sottoscrivere e scambiare tra Notaio e Broker.

A decorrere dalla data di ricezione di tale Certificato, ai sensi dell'Art. 67-*duodecies* del D.Lgs. n. 206/2005, il Contraente dispone di un termine di 14 (quattordici) giorni per recedere dal contratto, tramite raccomandata con ricevuta di ritorno.

Il premio deve essere versato in una unica soluzione mediante:

Bonifico bancario sul conto corrente

	Intestato a:	
--	--------------	--

D. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

E. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del 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 (art. 1898 C.C.).

F. DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

G. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni avviso di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicurato o la Società, a mezzo lettera raccomandata, **possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 giorni.** In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima rimborserà all'Assicurato la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non goduto entro 15 giorni dal momento in cui il recesso ha avuto efficacia.

H. DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto decorre dalle h. 24 della data indicata nel Certificato di Assicurazione e scade alle h 24 dell'01.02.2012 senza essere soggetto a tacito rinnovo.

I. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

La cessazione, a qualunque titolo, dell'attività professionale, facendo venir meno il presupposto sul quale è convenuta la garanzia prevista dalla presente polizza, **comporta automaticamente la risoluzione del rapporto assicurativo con effetto dal**

trentunesimo giorno successivo alla data di cessazione. Il rateo di premio imponibile non goduto viene messo a disposizione dell'Assicurato.

L. CLAUSOLA DI GESTIONE

La Società e l'Assicurato dichiarano di avere affidato la gestione della presente Assicurazione al Broker

Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente Assicurazione saranno svolti, per conto degli Assicurati, dal Broker ed ogni comunicazione data o spedita dagli Assicurati al suddetto Broker e viceversa sarà considerata come eseguita nei confronti della Società e viceversa.

M. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il premio dovuto dall'Assicurato per l'anno assicurativo fino al 01.02.2012, ammonta a: Euro 230,00 per l'opzione A), Euro 340,00 per l'opzione B) e Euro 450,00 per l'opzione C).

Qualora la richiesta di copertura pervenga successivamente al 01.04.2011 l'importo dovuto sarà ridotto in ragione del periodo di copertura effettivamente prestato sulla base del seguente schema:

OPZIONE A)

RICHIESTA DI ADESIONE PERVENUTA

PREMIO

Dall' 01.04.2011 al 31.05.2011

Euro 195,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

Dall' 01.06.2011 al 31.07.2011

Euro 161,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

Dopo il 01.08.2011

Euro 115,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

OPZIONE B)

RICHIESTA DI ADESIONE PERVENUTA

PREMIO

Dall'01.04.2011 al 31.05.2011

Euro 290,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

Dall'01.06.2011 al 31.07.2011

Euro 238,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

Dopo il 01.08.2011

Euro 170,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

OPZIONE C)

RICHIESTA DI ADESIONE PERVENUTA

PREMIO

Dall'01.04.2011 al 31.05.2011

Euro 360,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

Dall'01.06.2011 al 31.07.2011

Euro 315,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

Dopo il 01.08.2011

Euro 225,00 per l'intero periodo fino all' 01.02.2012

N. RIPARTO

La garanzia di cui alla presente polizza deve intendersi così ripartita:

O. COASSICURAZIONE E DELEGA

L'Assicurazione è ripartita per quote fra le Compagnie Assicuratrici indicate al Punto M, ciascuna delle quali è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dalla Polizza, esclusa ogni responsabilità solidale. La Compagnia Coassicuratrice dà incarico alla Società di gestire a tutti gli effetti la presente Polizza nonché il rapporto con il Contraente e gli Assicurati.

Tutte le comunicazioni inerenti la Polizza devono trasmettersi unicamente per il tramite della Società. Ogni comunicazione si intende data e ricevuta dalla Società nel nome e per conto anche della Coassicuratrice. Ogni modifica alla Polizza, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Società è anche incaricata dalla Coassicuratrice dell'esazione dei premi o importi comunque dovuti dall'Assicurato in dipendenza della Polizza.

La gestione dei sinistri spetta alla Società e conseguentemente il pagamento degli indennizzi avverrà suo tramite.

P. FORO COMPETENTE

Si conviene che il Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria competente nel distretto notarile cui appartiene l'Assicurato nel momento della denuncia del sinistro.

Q. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

R. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

NORME CHE REGOLANO LE COPERTURE ASSICURATIVE

SEZIONE 1 ASSICURAZIONE DEL FABBRICATO E DEGLI IMPIANTI

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è prestata per i danni materiali e diretti ai fabbricati cagionati da:

- a) Incendio comunque causato;
- b) Fulmine ed elettricità atmosferica;
- c) Esplosione e scoppio;
- d) Caduta di aeromobili e cose trasportate;
- e) Bang sonico;
- f) Urto veicoli stradali non appartenenti né in uso all'Assicurato;
- g) Fumo;
- h) Fuoriuscita di acqua condotta a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici o di riscaldamento di pertinenza del fabbricato cui l'Assicurazione si riferisce;
- i) Guasti accidentali;
- j) Eventi sociopolitici come da Rischio aggiuntivo A;
- k) Eventi atmosferici come da Rischio aggiuntivo B.

2. SOMMA ASSICURATA E LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Fermo quanto previsto dalle norme di cui alla presente sezione, l'Assicurazione è prestata a seconda dell'opzione indicata nel Certificato di Assicurazione:

OPZIONE A) Euro 260.000,00 a primo rischio assoluto;

OPZIONE B) Euro 400.000,00 a primo rischio assoluto;

OPZIONE C) Euro 600.000,00 a primo rischio assoluto;

con i sottolimiti che seguono:

- Euro 10.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione, per le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro;
- Euro 130.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione, per la fuoriuscita di acqua condotta e ricerca dei relativi guasti;
- Ricorso terzi da incendio: massimale, per sinistro e periodo di assicurazione, pari alla somma assicurata dall'opzione prescelta. Tale massimale è da intendersi autonomo ed in aggiunta alla somma assicurata per il rischio incendio;
- Rischio locativo: Massimale, per sinistro e periodo di assicurazione, pari alla somma assicurata dall'opzione prescelta;
- Eventi sociopolitici e atmosferici: 50% della somma assicurata dall'opzione prescelta, per sinistro e periodo di assicurazione;
- Euro 5.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione, per gli onorari del perito scelto e nominato dall'Assicurato in conformità con quanto disposto dall'articolo 11.

Salvo il caso previsto dall'articolo 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata a seconda dell'opzione indicata nel Certificato di Assicurazione per tutti sinistri riguardanti la presente sezione.

3. FRANCHIGIE

Resta a carico dell'Assicurato una franchigia fissa di Euro 500,00 per ogni sinistro, ridotta ad Euro 300,00 per i danni sub articolo 1 lettere d) ed e).

4. DENUNCIA DEI DANNI

In caso di sinistro incendio e/o guasti accidentali l'Assicurato deve:

1. fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'articolo 1914 del Codice Civile;
2. darne avviso scritto, non appena venuto a conoscenza e comunque entro il termine di 72 ore, alla Società;
3. conservare le tracce e i residui del sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali, fino ad un massimo di trenta giorni, senza avere per questo diritto ad alcuna indennità. Esaurito il termine temporale di cui sopra, lo stato delle cose potrà essere provato tramite idonea documentazione, se necessario anche fotografica. La riparazione può essere iniziata dopo aver dato l'avviso del sinistro, però lo stato delle cose, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, non può venire modificato se non nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività. Se tale ispezione, per qualsiasi motivo, non avvenisse entro otto giorni dall'avviso del danno, l'Assicurato potrà prendere tutte le misure del caso;
4. inoltrare alla Società, entro dieci giorni, denuncia scritta contenente la data, il luogo, la descrizione, la causa presunta e l'ammontare approssimativo del sinistro, allegando una copia della dichiarazione fatta all'Autorità, ove prevista;
5. fornire dimostrazione del valore degli enti danneggiati, dei materiali e delle spese per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione all'obbligo di salvataggio; sono parificati ai danni da incendio e/o esplosione i guasti arrecati dall'Assicurato o per ordine dell'Autorità per impedirli o arrestarli;
6. relativamente alla sola garanzia di cui all'art.1) lettera i) viene stabilito che, avvenuto il sinistro, la copertura relativa ai danni elettrici resta sospesa per l'ente danneggiato fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il funzionamento regolare;
7. resta a carico dell'Assicurato il pregiudizio conseguente al ritardato o omesso rispetto di quanto stabilito ai paragrafi precedenti, salvo che l'omissione o il ritardo siano riconducibili ad impedimento per caso fortuito o forza maggiore. Le dichiarazioni inesatte o reticenti dovute a dolo sulla natura, sulle cause, sulle circostanze e sulle conseguenze di un sinistro, comporteranno la decadenza per l'Assicurato di ogni diritto alle prestazioni assicurative.

5. DETERMINAZIONE DEI DANNI RISARCIBILI

In caso di sinistro

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- I. Fabbricati - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area.
- II. Impianti - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché le imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato.

L'ammontare del danno si determina:

per i Fabbricati - stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

per gli Impianti - come differenza fra il valore di rimpiazzo e/o riparazione delle cose assicurate con altre nuove o equivalenti per rendimento economico, tipo, qualità, funzionalità, e il valore di ciò che rimane degli impianti stessi dopo il sinistro, fermi i limiti previsti.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra.

In caso di sinistro Guasti accidentali

Premesso che per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una

cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato.
(Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

La determinazione dei danni viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza secondo le norme che seguono:

I - Nel caso di danni suscettibili di riparazione:

- a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
- b) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti eventualmente sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad I punto a), defalcato dell'importo stimato come ad I punto b).

II - Nel caso di danni non suscettibili di riparazione:

- a) si stima il valore dell'impianto od apparecchio stesso al momento del sinistro.
- b) si stima il valore ricavabile dai residui al momento del sinistro.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a II - punto a) defalcato dell'importo stimato come a II punto b).

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad I, eguagliano o superano il valore che la partita aveva al momento del sinistro (stima II).

6. ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

7. PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

8. PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato entro trenta giorni dalla data dell'accordo; se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento verrà effettuato solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorra quanto previsto dall'articolo 9 punto e).

9. ESCLUSIONI

Sono esclusi dalle garanzie della presente sezione di polizza i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
 - b) verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi o fenomeni;
 - c) determinati da trombe d'aria o di mare, da uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane e smottamenti del terreno, salvo quanto previsto dall'art. 12 punto b);
 - d) indiretti in genere;
 - e) cagionati dal dolo dell'Assicurato;
- Sono inoltre esclusi dalla sola garanzia "Guasti accidentali" i danni:
- f) attribuibili a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
 - g) per i quali devono rispondere per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;

- h) riconducibili alla mancanza di adeguata manutenzione, e/o all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore e/o installatore delle cose assicurate, ivi comprese le spese che l'Assicurato dovrebbe sostenere nell'ambito della manutenzione stessa;
- i) a seguito di prove e/o test ai macchinari stessi;
- j) dovuti a deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento, o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici o di corrosione, nonché ruggine ed incrostazione;
- k) ai conduttori elettrici esterni degli apparecchi ed impianti assicurati ed a tubi e valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate.

10. RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza ed i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione di premio.

E' in facoltà dell'Assicurato chiedere il reintegro delle somme assicurate dietro corresponsione del relativo premio; il reintegro sarà immediatamente operante salvo che la Società intenda esercitare la facoltà di recesso.

11. ONORARI PERITI

In caso di sinistro risarcibile a termini di polizza, la Società rimborserà le spese e gli onorari di competenza del Perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato per gli accertamenti, nonché la quota parte di spese ed onorari, a carico dell'Assicurato, a seguito della nomina del terzo perito.

12. RISCHI AGGIUNTIVI

A) Eventi sociopolitici

La Società risponde:

1. dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da incendio, esplosione e scoppio verificatisi in occasione di scioperi, tumulti e sommosse nonché di atti di terrorismo e sabotaggio;
2. degli altri danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da scioperanti o persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti o sommosse e che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.

Agli effetti della presente estensione di garanzia oltre a quanto previsto dal precedente articolo 9 sono esclusi anche i danni:

- a) conseguenti ad inondazioni o frane;
- b) derivanti da furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- c) verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto, statale o locale od in occasione di serrate.

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione (non militare) della proprietà in cui si trovano i beni assicurati, con avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre trenta giorni consecutivi, la Società non risarcirà le distruzioni, i guasti o i danneggiamenti di cui al punto 2) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

B) Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni causati agli enti assicurati da:

1. uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria e simili manifestazioni atmosferiche;
2. incendio, esplosione e scoppio verificatisi in occasione degli eventi di cui al punto a) che precede.

Agli effetti della presente estensione di garanzia oltre a quanto previsto dal precedente articolo 9 sono esclusi anche i danni derivanti da:

- a) fuoriuscita di corsi d'acqua dalle usuali sponde ed argini o specchi d'acqua artificiali;
- b) mareggiate e penetrazioni di acqua marina;
- c) formazione di ruscelli, cumuli esterni d'acqua, rotture e rigurgiti dei sistemi di scarico;
- d) gelo e neve;
- e) cedimenti o franamenti del terreno comunque verificatisi;
- f) bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati, a meno che arrecati direttamente dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, breccie e lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione di garanzia.

C) Ricorso terzi

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

Ai fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'Assicurato.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'articolo 2359 Codice Civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974 n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa, e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Per quanto riguarda le spese giudiziali si applica l'articolo 1917 del Codice Civile.

Tale garanzia si intende prestata nell'ambito del sottolimito espressamente previsto nella presente sezione di polizza.

D) Rischio locativo

La Società nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli art.1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde, secondo le condizioni generali di assicurazione e le norme di liquidazione da esse previste e nell'ambito della somma assicurata di cui alla presente sezione, dei danni diretti e materiali cagionati da incendio o altro evento garantito dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato medesimo, ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato.

SEZIONE 2
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DEGLI STUDI
PROFESSIONALI NOTARILI
(ESCLUSA OGNI RESPONSABILITA' PROFESSIONALE)

13. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è prestata per i danni involontariamente cagionati a terzi, nel corso del periodo di assicurazione, dall'Assicurato o da persone delle quali o con le quali egli debba rispondere quale civilmente responsabile ai sensi di legge per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose ed animali, nell'esercizio dell'attività notarile.

Limitatamente ai danni a cose ed animali la garanzia è prestata con un franchigia fissa di Euro 200,00 per ogni sinistro.

L'Assicurazione comprende i danni da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza. **Questa garanzia è prestata per un massimo risarcimento di Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo, con una franchigia fissa di Euro 2.600,00.**

14. RISCHI AGGIUNTIVI

A) Operazioni complementari

L'Assicurazione è operante per tutte le operazioni complementari all'attività svolta.

Sono compresi in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo, i danni occasionati:

- dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, convegni, congressi, corsi di addestramento, seminari, gite aziendali;
- dalla proprietà, dall'uso e dall'installazione di cartelli, targhe o insegne dentro o fuori della sede dell'Assicurato; se l'installazione o la manutenzione è affidata a terzi, l'Assicurazione opera in favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. Sono compresi i danni alle cose sulle quali sono installati i cartelli, le targhe o le insegne;
- dalla circolazione e dall'uso di velocipedi e ciclofurgoni senza motore, esclusi i danni subiti dalle persone che ne fanno uso;
- dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere e dalla somministrazione degli stessi a terzi.

B) Novero Terzi

Sono compresi in garanzia in qualità di terzi:

- tutti i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'Assicurazione di Legge, i collaboratori coordinati e continuativi e i praticanti notai, gli stagisti ed i tirocinanti limitatamente alle lesioni corporali, per fatti dei quali l'Assicurato risulti civilmente responsabile;
- i titolari ed i dipendenti di Ditte che possano trovarsi nella sede dell'Assicurato per eseguire lavori di pulizia, manutenzione, riparazione e collaudi, sempreché non prendano parte agli specifici lavori formanti oggetto dell'attività dell'Assicurato;
- limitatamente alle lesioni corporali, i titolari o dipendenti delle Ditte, quali aziende di trasporto, fornitori e similari che in via occasionale possano partecipare a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formanti oggetto dell'Assicurazione.

C) Proprietà e conduzione fabbricati

L'Assicurazione s'intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore dei fabbricati dallo stesso occupati e nei quali viene svolta l'attività oggetto dell'Assicurazione e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi ed eventuali cancelli elettrici, compresa la responsabilità pro-quota; sono esclusi danni derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione e demolizione.

D) Danni da incendio

Sono compresi i danni derivanti a cose altrui da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute; qualora per lo stesso rischio esista polizza incendio, **la presente garanzia opera a secondo rischio e dopo l'esaurimento del massimale previsto con la polizza incendio.**

E) Committenza auto

L'Assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del C.C. per danni causati a terzi dai suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, purché le medesime non siano di proprietà e/o godute dall'Assicurato in usufrutto, in locazione od a lui intestate al P.R.A.. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

La presente estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di Euro 2.600,00 per ogni sinistro; la Società interverrà pertanto solo per l'eccedenza rispetto a tale importo e fino alla concorrenza del massimale di polizza.

L'Assicurazione sarà efficace sempreché risulti provato che al momento del sinistro il veicolo era guidato da un dipendente dell'Assicurato regolarmente abilitato ai sensi di legge.

E' fatto salvo, in ogni caso, il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

F) Danni a cose di terzi

L'Assicurazione copre anche i danni cagionati agli immobili, cose ed animali in genere, affidati all'Assicurato dai clienti, in ragione della sua attività professionale con l'esclusione dei danni da Incendio e Furto.

15. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per i danni che avvengano nel territorio di tutti i Paesi Europei.

16. PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi i congiunti, i contitolari dell'Assicurato od i suoi Associati – di diritto o di fatto – né i loro coniugi, figli ed altri parenti od affini con essi conviventi.

17. ESCLUSIONI

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto al Rischio aggiuntivo E);
- b) ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione conseguenti di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- c) cagionati da furto;
- d) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, salvo quanto previsto al Rischio aggiuntivo F).

L'Assicurazione non comprende inoltre i danni:

- e) da detenzione o impiego di esplosivi;
- f) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

18. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SOGGETTI ALL'INAIL (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. Ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965, n. 1124 e successive modifiche, nonché del Decreto Legislativo 23/02/2000 nr. 38 per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti (compresi Dirigenti), inclusi fra costoro i soggetti, compresi i lavoratori parasubordinati, di cui l'Assicurato si avvalga ai sensi della legge 14 febbraio 2003 n. 30 ("legge Biagi") e del successivo Decreto Legislativo 10 settembre 2003 n. 276;
2. Ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23/02/2000 nr. 38, o eccedenti le prestazioni dai medesimi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte o per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente di grado non inferiore al 4% calcolata sulla base della tabella delle menomazioni di cui all'art. 13 comma 2) lettera a) del D. Lgs. N. 38/2000, debitamente approvata e/o eventuali successive modifiche.

Da tale Assicurazione sono escluse in ogni caso le malattie professionali.

L'Assicurazione non è efficace se, al momento del sinistro, l'Assicurato non è in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, solo qualora l'omessa assicurazione presso l'I.N.A.I.L. di uno o più dipendenti derivi da dolo o colpa grave dell'Assicurato. In caso di esercizio dell'azione di rivalsa ex art. 1916 del Codice Civile da parte dell'I.N.A.I.L. i prestatori di lavoro con contratto di somministrazione di cui si avvale la Contraente, i prestatori di lavoro temporaneo di cui alla legge 196/97 e i tirocinanti estivi di orientamento, saranno considerati terzi.

Tanto l'Assicurazione RCT quanto l'Assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, n. 222.

L'Assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo, di cui alla legge 196/77.

Nel caso in cui l'INAIL esercitasse l'azione di rivalsa ex art. 1916 c.c., detti prestatori di lavoro saranno considerati terzi.

19. MASSIMALE ASSICURATO

L'Assicurazione di cui alla presente Sezione vale sino alla concorrenza della somma sotto indicata (oltre alle spese di difesa legale art. 1917 c.c.): EURO 1.100.000 per ogni sinistro e per anno assicurativo.

20. DENUNCIA DEI DANNI

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto al Broker o, se impossibilitato, alla Società, entro 10 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza. Deve inoltre far seguito nel più breve tempo possibile con le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del fatto dannoso di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché con i documenti e gli atti giudiziari o amministrativi relativi al sinistro e successivamente a lui pervenuti. Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, nonché l'invio di documentazione o di atti di natura giudiziaria o amministrativa, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto. Agli effetti dell'Assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni.

21. DIRITTI E OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato, senza il preventivo consenso scritto della Società, non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese a riguardo. La Società ha facoltà di assumere in qualsiasi momento la gestione delle vertenze in qualunque sede, in nome dell'Assicurato; questi tuttavia non è tenuto a resistere ad azioni legali se non previo accordo con la Società. La Società, se espressamente richiesto dall'Assicurato, è obbligata alla gestione della vertenza, sia in campo extragiudiziale sia in ogni grado di giudizio, anche penale, fino ad esaurimento dello stesso, anche in caso di transazione avvenuta durante il medesimo.

Senza il preventivo consenso dell'Assicurato la Società non può pagare risarcimenti a terzi.

Qualora però l'Assicurato opponesse rifiuto ad una transazione raccomandata dalla Società, preferendo resistere alle pretese del terzo o proseguire l'eventuale azione legale, la Società sarà tenuta soltanto per l'importo con il quale si poteva transigere il danno, oltre alle spese legali e di giudizio sostenute con consenso fino alla data in cui l'Assicurato ha opposto il rifiuto alla transazione, fermo in ogni caso il limite pari ad un quarto del massimale stabilito nel Certificato di Assicurazione per il danno cui si riferisce la domanda. A tale scopo la Società verserà all'Assicurato la somma afferente alle spese legali e di giudizio di cui al precedente capoverso e metterà a disposizione di chi spetta secondo il disposto dell'art. 2767 C.C. l'importo convenuto nella transazione raccomandata dalla Società stessa.

ILCONTRAENTE/ASSICURATO

LA COASSICURATRICE

LA SOCIETA' ASSICURATRICE

.....

.....

.....