



Polizze assicurative per i soci in servizio

TUTELA GIUDIZIARIA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limite del massimale di garanzia pattuito, in luogo degli Assicurati ed alle condizioni di seguito previste, l'onere delle spese per l'assistenza giudiziale – in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede ed autorità – nonché extragiudiziali, peritale ed investigativa per le controversie che gli assicurati abbiano nei confronti di terzi e/o con l'Istituto bancario, dal quale dipendono, in conseguenza di un fatto non doloso inerente alla loro attività da cui derivi un addebito, di qualsiasi natura, da parte dell'Istituto bancario, sono comprese controversie individuali di lavoro anche se giudiziali, promosse d'iniziativa da parte dei singoli iscritti al SINDACATO, per cause non dipendenti da colpa grave o dolo. Sono inoltre comprese le controversie di natura collettiva (ex art. 28 legge 300) anche se promosse dalla Contraente.

La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia fissa di € 258,23 per sinistro, relativamente alle vertenze poste in essere d'iniziativa da parte dei singoli iscritti.

Restano altresì a carico della Società le spese liquidate da terzi e/o dall'Istituto bancario in caso di soccombenza.

Art. 2 PERSONE ASSICURATE

Si intendono Assicurati tutti i Funzionari, i Dirigenti ed i Quadri iscritti al Sindacato Contraente la polizza.

Art. 3 MASSIMALE ASSICURATO

L'assicurazione viene prestata con i seguenti limiti:

opzione A) € 10.329,14 per sinistro e anno assicurativo – pro capite – per tutti gli Assicurati di cui al precedente articolo 2;

opzione B) € 15.493,71 per sinistro e anno assicurativo – pro capite – per tutti gli Assicurati di cui all'elenco allegato alla presente polizza.

Per le controversie di natura collettiva (ex art. 28 legge 300) l'Assicurazione viene prestata con i seguenti limiti:

€ 41.316,55 per sinistro e anno assicurativo

OMISSIS

Art. 5 ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante per la controversie aventi ad oggetto:

- fatti originati dalla circolazione di veicoli a motore o dalla navigazione o giacenza in acqua di imbarcazioni;
- fatti commessi dolosamente dagli Assicurati
- controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.

Art. 6 DEROGHE

A parziale deroga di quanto diversamente disposto dalle “... Norme che regolano l'Assicurazione in Generale” per quanto concerne la gestione del rischio assicurativo si conviene tra le parti che:

Il Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale si impegna a comunicare alla Società l'elenco degli Avvocati coi quali intende convenzionarsi;

Il Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale effettuerà la scelta del legale, con il quale verrà stipulata un'apposita convenzione, i cui termini sono noti alla Società;

Il Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale provvederà a raccogliere le denunce dei sinistri rese dai singoli iscritti assicurati ed a trasmetterle tempestivamente al Broker incaricato dalla gestione del contratto.

Nel caso di semplice consulenza il Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale potrà trasmettere denuncia, sempre in termini di tempestività, anche al legale, mentre qualora si intendesse coltivare una causa, la denuncia dovrà essere trasmessa alla Società prima dell'incarico, restando demandata alla Società la valutazione dell'opportunità di coltivare la causa, valutazione che dovrà essere comunicata al Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia;

la gestione dell'incarico al legale da parte degli iscritti assicurati, avverrà a cura del Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale, che si impegna a comunicare alla Società il nominativo del legale designato;

il Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale si impegna a tenere periodicamente informata la Società sulle più importanti vicende della causa;

la garanzia vale per gli eventi denunciati per la prima volta durante il periodo di validità della presente polizza.

Art. 7 LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatesi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi. L'Assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi della CEE, in Austria e in Svizzera.

Art. 8 COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di RESPONSABILITÀ CIVILE, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di RESPONSABILITÀ CIVILE per le spese di resistenza e di soccombenza.

Art. 9 DENUNCIA DEL SINISTRO

Unitamente alla denuncia l'assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro.

Art. 10 GESTIONE DEL SINISTRO

La Società ricevuta la denuncia del sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento. L'Assicurato non può dare corso a iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare della Società pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, le parti possono o adire l'Autorità Giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità.

Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 11 SCELTA DEL LEGALE

Qualora non sia stato possibile addivenire ad un bonario componimento della controversia con il terzo, oppure vi sia conflitto d'interessi tra la Società e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove l'Assicurato ha il proprio domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla Società.

La Società, preso atto della designazione del legale, assumerà a proprio carico le spese relative.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale.

OMISSIS

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 13 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze influenti sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo.

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

Art. 14 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (articolo 1910 del Codice Civile).

Art. 15 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 16 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza 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.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme le successive scadenze (art. 1901 Codice Civile).

I premi devono essere pagati presso la Direzione della Società o presso l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 17 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accertati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 18 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

Art. 19 ONERI FISCALI

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

Art. 20 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti (Società/Contraente/Assicurato) possono recedere dall'INTERO CONTRATTO O DA UNA SINGOLA POSIZIONE con preavviso di 60 giorni.

Recesso della Società: deve essere rimborsata al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio netto relativa al periodo di assicurazione non usufruito.

Recesso del contraente o Assicurato: l'assicurazione resta valida fino a scadenza della rata di premio in corso o fino alla data di efficacia del recesso, se quest'ultima è successiva, previo pagamento dell'ulteriore rateo di premio.

Se a seguito del sinistro si verifica la cessazione del rischio, si applica l'art. 1896 del Codice Civile.

Art. 22 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno 90 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 23 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 codice civile).

Devono inoltre far seguito, nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del fatto dannoso di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché 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 del sinistro, 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.

Art. 24 CLAUSOLA BROKER

La gestione della polizza è affidata al Broker – Area Brokers Industria Srl – via A. De Togni 28/A - 20123 Milano.

Agli effetti dei termini e garanzie previste dalle Condizioni Generali e Particolari di assicurazione ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente alla Società si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Altresì ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente medesimo.

Comunque tutti gli atti relativi alla polizza non saranno validi se non sono stati sottoscritti dal Contraente e dalla Società.

RESPONSABILITÀ CIVILE DEL CAPOFAMIGLIA

CONDIZIONI GENERALI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Art. 2 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni, dallo stesso stipulate, per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

Art. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno successivo a quello in cui viene pagato quanto dovuto, ferme le successive scadenze, art. 1901 Cod. Civ.

I premi devono essere pagati presso la Direzione della Società o presso l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 4 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 5 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente /Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ.

Art. 6 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art.7 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dalla convenzione nonché relativamente ad ogni singola posizione assicurativa con preavviso di 60 giorni dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata.

Il recesso ha effetto dalla data indicata nella comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da

parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione.
La Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.
Se a seguito del sinistro si verifica la cessazione del rischio, si applica l'art. 1896 del codice civile.

Art. 8 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 9 ONERI FISCALI

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

Art. 10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 11 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato debbono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 Cod. Civ.).

Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del fatto dannoso di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché 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, 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.

Art. 12 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto sulla Scheda 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 sulla Scheda.

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

- il numero effettivo degli Associati

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. Se il Contraente/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 di 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 la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui Contraente/Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti e/o sostituiti, se il Contraente/Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, trascorsi invano i termini di cui sopra, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non, obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire le

documentazioni e i chiarimenti necessari atti a dimostrare il numero degli iscritti e la decorrenza dell'iscrizione stessa.

Art. 13 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

La Società assume fino 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 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 nella Scheda per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

Art. 14 NORME AGGIUNTIVE

L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni del Contraente/Assicurato ed è regolata dalle Norme di assicurazione in generale e particolare di cui alla polizza convenzione che l'Assicurato dichiara di aver ricevuto, di conoscere e di accettare.

Qualora coesistano altre assicurazioni, per i medesimi rischi, le garanzie previste dalla presente convenzione operano ad integrazione e dopo esaurimento di quanto liquidato dalle stesse.

Art. 15 CLAUSOLA BROKER

La gestione della convenzione è affidata al Broker – Area Brokers Industria – via A. De Togni, 28 - 20123 Milano Agli effetti dei termini e garanzie previste dalle Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente alla Società si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Altresì ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente medesimo.

Comunque tutti gli atti relativi alla polizza non saranno validi se non sono stati sottoscritti dal Contraente e dalla Società.

SEZIONE I RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C. DEL CAPOFAMIGLIA

Art. 1 PERSONE ASSICURATE

L'assicurazione è operante per l'Associato al Sindacato Nazionale del Personale Direttivo della Banca Centrale e i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "Stato di famiglia", anche per la responsabilità su di loro gravanti per i fatti illeciti commessi dai collaboratori domestici nell'esercizio delle mansioni cui sono adibiti.

Art.2 RISCHIO ASSICURATO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale concordato ed alle condizioni che seguono, di quanto sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell' ambito della vita privata, comprendendo, inoltre, i danni derivanti:

- a) dalla conduzione dell'abitazione abituale e di quelle non abituali comprese le dipendenze;
- b) da apparecchi elettrodomestici in genere di proprietà o in uso;
- c) dallo scoppio del tubo catodico del televisore;

- d) dalla caduta di antenne o parabole radiotelevisive non centralizzate installate sul tetto o sul balcone dell'abitazione;
- e) da intossicazione o avvelenamento causati da cibi o bevande preparati o somministrati dall'Assicurato;
- f) da esercizio di sports di pratica comune, compresa la partecipazione a corse, gare, prove ed allenamenti, aventi carattere ricreativo aziendale ed interaziendali;
- g) dall'esercizio di tutte le attività del tempo libero;
- h) da giocattoli anche a motore e biciclette;
- i) dalla partecipazione degli Assicurati, quali genitori, alle attività scolastiche previste dai Decreti Delegati (DP.R.. 31/05/1974 n. 416) ed a quelle autorizzate dalle Autorità scolastiche per gite, manifestazioni sportive e simili;
- j) dalla messa in moto da parte di minori di anni 14 di veicoli e natanti a motore o guida di veicoli e natanti a motore da parte di minori, all'insaputa o contro la volontà dell'Assicurato, limitatamente al caso in cui vi è rivalsa da parte dell'assicuratore della R.C. obbligatoria veicoli per mancanza della relativa abilitazione da parte del guidatore;
- k) dalla guida da parte di minori di ciclomotori, limitatamente al caso in cui l'assicuratore della responsabilità civile derivante dalla circolazione non risponda per inoperatività della garanzia causata dalla violazione delle norme di legge sul trasporto di persone, con esclusione da questa garanzia dei danni a cose;
- l) dalla proprietà ed uso di imbarcazioni a remi o a vela di lunghezza non superiore a metri 6,50 comprese le lesioni ai terzi trasportati;
- m) ai collaboratori domestici per gli infortuni, escluse le malattie professionali, subiti nello svolgimento delle loro mansioni in conseguenza di atti colposi dell'Assicurato;
- n) alle baby-sitter in occasione dell'espletamento delle loro mansioni;
- o) ai capi di vestiario ed oggetti personali portati da ospiti occasionali, con esclusione di valori, con il massimo di € 1.032,9 per sinistro;
- p) dalla proprietà, possesso ed uso di animali domestici, compresa la responsabilità civile delle persone che abbiano, per conto dell'Assicurato, in temporanea consegna e/o custodia gli animali stessi;
- q) danni da spargimento d'acqua in genere.

Art.3 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non è operante per i danni:

- a) derivanti dall'esercizio di attività professionali, industrie, commerci ed arti, fatta eccezione di quelle dipendenti da collaborazione domestica;
- b) causati con dolo dell'Assicurato o dei componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "Stato di famiglia";
- c) derivanti da proprietà, possesso, uso e guida di veicoli ed imbarcazioni a motore, aeromobili ed apparecchi per il volo, salvo quanto previsto all'art. 1 lettere j) ed k);
- d) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, salvo quanto previsto all'art. 1 lettera o);
- e) derivanti dalla pratica di attività sportive svolte a titolo non dilettantistico, nonché, dalla pratica del paracadutismo e degli sports aerei in genere;
- f) da furto, salvo quanto previsto all'art. 1; lett. "o"
- g) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti a: inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione impoverimento o

- deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento
- i) derivanti dalla proprietà di fabbricati in genere;
 - j) da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali;
 - k) da incendio esplosione o scoppio;
 - l) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di armi nonché dall'esercizio dell'attività venatoria;
 - m) derivanti da inadempimenti di natura contrattuale.

Art. 4 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati "terzi" ai fini dell'assicurazione il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "Stato di famiglia".

Art.5 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nei limiti territoriali del Mondo intero.

Art. 6 MASSIMALE

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale di €. 258.228,45 per sinistro e per anno assicurativo (comprensivo di capitali, interessi e spese)