

Consorzio
Toscano
Difesa
Produzioni
Agricole

CO.DI.PR.A. I N F O R M A



ANNO X **N.23** DICEMBRE 2022

PAGINE INDICE

3

EDITORIALE

5

POLIZZA

IMPIANTI ARBOREI PRODUTTIVI - COMPAGNIA GENERALI ITALIA SPA
Condizioni di Assicurazione

15

POLIZZA STRUTTURE - COMPAGNIA GENERALI ITALIA SPA
Condizioni di Assicurazione

30

POLIZZA STRUTTURE - GARTENBAU VERSICHERUNG
HORTISECUR GS ITALIA - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Periodico del Consorzio difesa produttori agricoli
CO.DI.PR.A. TOSCANO

CO.DI.PR.A. periodico dell'Associazione
via G. Orsini, 116 - 50126 Firenze
Tel. 055/688614 - Fax 055/6580283
www.codipratosciano.it

Editore: Consorzio Toscano di Difesa delle Produzioni Agricole
Via G. Orsini 116 - 50126 Firenze
Direttore responsabile: Mario Agostino

Stampa: ST.G.R.

Cari Soci, ci ritroviamo in queste settimane a fare il bilancio delle attività del 2022.

I danni da grandine e siccità, che hanno colpito in maniera estesa tutta la Toscana, producendo gravi danni, nel complessivo porteranno le Compagnie assicurative a liquidare nelle prossimi giorni risarcimenti per circa 13 milioni di Euro per le produzioni primaverili/estive.

I valori assicurati tramite il Co.Di.Pr.A. Toscano, nelle Campagne agevolate 2022 sono stati **240 milioni di Euro**.

In merito ai contributi sulla spesa ass.va agevolata per l'anno 2022, abbiamo notizia che verranno liquidati nel mese di Gennaio 2023, per le aziende che avranno rilasciato le Domande di sostegno e di pagamento nelle tempistiche corrette.

La campagna assicurativa 2023 è già iniziata per le coperture dei prodotti dei gruppi Cereali, Erbacee da Biomassa, Insilaggio e Foraggio con una polizza multirischio, riuscendo a coprire anche i danni catastrofici verificati nei mesi invernali.

SETTORE STRUTTURE AZIENDALI

Da molti anni il Codipra Toscano sottoscrive accordi con le Compagnie Assicurative per polizze che coprono i rischi da avversità atmosferiche sulle strutture aziendali (Serre, Ombrai, Reti antigrandine ed Impianti produttivi arborei e arbustivi), che usufruiscono tutte del 50% di contributo da parte dello Stato. Nell'anno i risarcimenti pagati alle aziende agricole assicurate sono stati 55.000 euro.

ASSICURAZIONE AGEVOLATA SERRE

La polizza Assicurativa agevolata con il contributo pubblico, comprende obbligatoriamente le garanzie per le avversità previste dal PGR: GRANDINE, TROMBA D'ARIA, ECCESSO DI NEVE, VENTO FORTE, URAGANO, FULMINE, ECCESSO DI PIOGGIA (opzionalmente anche le PIOGGE ALLUVIONALI).

La principale novità riguarda un aggiornamento delle caratteristiche strutturali delle Serre, oggetto di assicurazione, in conseguenza delle nuove tecnologie di costruzione.

ASSICURAZIONE AGEVOLATA RETI ANTIGRANDINE

La polizza Assicurativa agevolata con il contributo pubblico, comprende obbligatoriamente le garanzie per le avversità previste dal PGR: GRANDINE, TROMBA D'ARIA, ECCESSO DI NEVE, VENTO FORTE, URAGANO, FULMINE, ECCESSO DI PIOGGIA (opzionalmente anche le PIOGGE ALLUVIONALI).

Le modifiche riguardano la sostituzione della detrazione fissa del 1% del Valore assicurato per ciascuna partita, con l'inserimento di uno scoperto del 10% sul risarcimento.

ASSICURAZIONE AGEVOLATA OMBRAI

La polizza Assicurativa agevolata con il contributo pubblico, comprende obbligatoriamente le garanzie per le avversità previste dal PGR: GRANDINE, TROMBA D'ARIA, ECCESSO DI NEVE, VENTO FORTE, URAGANO, FULMINE, ECCESSO DI PIOGGIA (opzionalmente anche le PIOGGE ALLUVIONALI).

Le principali novità sono rappresentate da una migliore classificazione del rischio, con la conseguente suddivisione degli Ombrai in base alla presenza o meno dell'attestato tecnico rilasciato dalla ditta costruttrice, oltre che da un adeguamento dei minimali di scoperto contrattuale sulla base della classificazione.

ASSICURAZIONE AGEVOLATA IMPIANTI PRODUTTIVI VIGNETI, OLIVETI, FRUTTETI

La polizza Assicurativa agevolata con il contributo pubblico, comprende obbligatoriamente le garanzie per le avversità previste dal PGR: GRANDINE, TROMBA D'ARIA, ECCESSO DI NEVE, VENTO FORTE, URAGANO, FULMINE, ECCESSO DI PIOGGIA, GELO, SICCITA' E PIOGGE ALLUVIONALI.

La Campagna assicurativa agevolata 2023 presenta molte importanti novità.

Dopo una lunga trattativa siamo riusciti ad ottenere per i nostri Associati una forte riduzione tariffaria, oltre ad un miglioramento delle condizioni di assicurazione.

In specifico, per il settore degli Impianti produttivi, le modifiche contrattuali riguardano la trasformazione della "Franchigia" in uno "Scoperto" sul risarcimento, con notevoli vantaggi per gli Assicurati.

I nuovi assicurati, cioè per le aziende agricole che sottoscrivono la copertura agevolata, avranno un periodo di carenza contrattuale per tutte le avversità in garanzia, di 10 gg dalla sottoscrizione.

Per coloro che erano già assicurati nel 2022, la garanzia sarà resa senza soluzione di continuità.

La copertura può essere richiesta dal 01 gennaio e la scadenza è annuale al 31/12 successivo.

I pagamenti richiesti dal consorzio Toscano sono del 50% della spesa complessiva al momento della sottoscrizione ed il saldo nel successivo mese di ottobre.

I contributi sulla spesa assicurativa saranno liquidati direttamente da AGEA all'azienda che dovrà richiederli tramite il proprio CAA di riferimento.

Un caro saluto a tutti i nostri associati e tanti auguri da tutto il personale Co.Di.Pr.A. Toscano

PER INFORMAZIONI E LA SOTTOSCRIZIONE DELLE POLIZZE RIVOLGERSI ALLA SOCIETA'



SICURAGRO S.P.A.

Broker Assicurativo – Iscr IVASS B000084548

Sede Legale Via Nazionale n° 89/A Roma

Sede amm.va Via G. Orsini n°116 Firenze

Tel 055/688614 Fax 055/6580283

sede.firenze@sicuragro.eu P.I. 05516700480

Sede di FIRENZE — Via Giampaolo Orsini n°116 Tel.055/688614 Fax 055/6580283

sede.firenze@sicuragro.eu

Sezione di SIENA - Viale Sardegna n°14 Tel. 0577/280280 Fax 0577/569046

sede.siena@sicuragro.eu

Sezione di AREZZO - Via A. Pizzuto n°46 (Zona Meridiana) Tel. 0575/902841 Fax 0575/903140

sede.arezze@sicuragro.eu

Sezione di GROSSETO - Via G. Cadorna n°26 Tel. 0564/23274 Fax 0564/23994

sede.grosseto@sicuragro.eu

Sezione del MOLISE- Via L. D'Amato n°15 Campobasso Tel. 0874 63947

(sig.ra SABRINA CATAUDELLA cell.328 8311834)

sede.molise@sicuragro.eu



POLIZZA **IMPIANTI ARBOREI PRODUTTIVI**

Condizioni Generali di Assicurazione

INDICE

- 1 - DEFINIZIONI RELATIVE ALLE CONDIZIONI
- 2 - DEFINIZIONI RELATIVE AGLI EVENTI ASSICURATI
- 3 - NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
- 4 - NORME SPECIALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
- 5 - CONDIZIONI SPECIALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

1 - DEFINIZIONI RELATIVE ALLE CONDIZIONI

Nel testo che segue, si intendono per:

APPEZZAMENTO	Porzione di terreno, avente una superficie dichiarata, con confini fisici e dati catastali propri anche riferiti a più fogli di mappa e particelle catastali, indicati nel certificato/ richiesta di assicurazione, coltivato con il medesimo prodotto, all'interno dello stesso Comune.
ASSICURATO	Il soggetto - imprenditore agricolo - il cui interesse è protetto dall'assicurazione, socio del Contraente.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTECCHIMENTO	Il corretto sviluppo di nuove radici, necessaria premessa per il buon risultato produttivo a seguito dell'operazione di trapianto sul terreno, della coltura stessa.
AZIENDA AGRICOLA	Unità tecnico-economica costituita da poderi o appezzamenti, anche non contigui, fabbricati, loro contenuto e bestiame, in cui si attua l'attività agraria, forestale, zootecnica ed agrituristica ad opera di persona fisica, società od ente in conformità al disposto dell'art. 2135 del Codice Civile e successive modificazioni e/o integrazioni.
BOLLETTINO DI CAMPAGNA	Il documento che riporta i risultati di perizia.
CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE/RICHIESTA DI ASSICURAZIONE	L'applicazione alla Polizza Convenzione che contiene: <ul style="list-style-type: none"> - la dichiarazione delle produzioni che l'Assicurato intende garantire ed altre dichiarazioni alle stesse inerenti, debitamente sottoscritte; - l'attestazione della qualità di socio dell'Assicurato e la convalida del documento da parte del Contraente; - tutte le dichiarazioni ed indicazioni previste dalle leggi e dalle normative correnti relative all'assicurazione agevolata; - l'indicazione del valore assicurato, della tariffa applicata, dell'importo del premio, della franchigia e/o dello scoperto.
CONTRAENTE	Il soggetto, riconosciuto a termini di legge, stipulante l'assicurazione.
DANNI PRECOCI	Danni verificatesi sui prodotti nel primo periodo di vegetazione entro le date stabilite nelle Condizioni Speciali di Assicurazione
INDENNIZZO	L'importo dovuto dalla Società in caso di sinistro.
IRRIGAZIONE	Pratica colturale mediante la quale l'acqua è erogata artificialmente durante la stagione di coltivazione attraverso sistemi appropriati e in tempi opportuni, con l'intenzione di fornire la quantità d'acqua fisiologicamente necessaria alla coltura per una produzione ordinaria.
LIMITE DI INDENNIZZO	La percentuale della somma assicurata interessata dal sinistro che indica l'importo massimo indennizzabile.
NOTIFICA	Per notifica si intende la comunicazione alla Società del rischio delle produzioni assicurate ed eventuali variazioni, a cura dell'intermediario assicurativo, autorizzato dalla stessa, avvenuta con trasmissione telematica, lettera raccomandata, telegramma, fax o telefax.
PARTITA	Porzione di terreno agricolo coltivato con medesimo prodotto o varietà in uno stesso comune amministrativo, con superficie senza soluzione di continuità, identificato in polizza con confini fisici e dati catastali che possono riferirsi anche a più fogli di mappa e particelle catastali. Vale, laddove inserita nelle Condizioni Speciali di Assicurazione, la definizione in esse contenuta.
PIANO DI GESTIONE DEI RISCHI IN AGRICOLTURA (P.G.R.)	Decreto ministeriale che determina, per la copertura dei rischi agricoli, le avversità e le produzioni ammesse all'assicurazione agevolata sull'intero territorio nazionale (P.G.R.).
POLIZZA - CONVENZIONE	Il documento che prova l'assicurazione con cui la Società ed il Contraente stabiliscono le norme contrattuali per gli stipulandi certificati/ricieste di assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta dal Contraente alla Società.

PRODOTTO	Le tipologie di colture assicurabili come indicate nel Piano Di Gestione dei Rischi in Agricoltura.
PRODUZIONE	Ogni singola tipologia di produzione vegetale assicurabile come indicato nel Piano di Gestione dei Rischi in Agricoltura, coltivata e dichiarata all'interno dello stesso comune.
SCOPERTO	Percentuale del danno liquidabile a termini di polizza, che rimane a carico dell'assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'impresa assicuratrice.
TRAPIANTO	Messa a dimora nel terreno di piantine a radice nuda o con zolla.
VARIETA'	Insieme di piante coltivate nettamente distinguibili per vari caratteri fra cui quello morfologico, appartenenti alla medesima specie, sottospecie, classe o linea, salvo quanto diversamente previsto dalle condizioni speciali.

2 - DEFINIZIONI RELATIVE AGLI EVENTI ASSICURATI

Premesso che:

a) per gli eventi eccesso di pioggia e siccità l'arco temporale considerato è da intendersi riferito ai giorni precedenti alla data dell'evento riportata sulla denuncia di danno;

b) per tutti gli eventi assicurati per i quali nelle definizioni si usa il termine "periodo di riferimento", questo si deve intendere un periodo di tempo di almeno 5 anni;

gli effetti degli eventi in garanzia:

- devono essere riscontrati, escluso l'evento grandine, su una pluralità di enti e/o di prodotti della stessa specie colturale insistenti entro un raggio di 3 Km in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe;

- devono produrre effetti determinanti sulla fisiologia delle piante;

nel testo che segue si intendono per AVVERSITA' ATMOSFERICHE:

GRANDINE	Acqua congelata nell'atmosfera che precipita al suolo sotto forma di granelli di ghiaccio di dimensioni e forme variabili.
GELO - BRINA	Abbassamento termico inferiore a 0 °C dovuto a presenza di masse d'aria fredda e/o congelamento di rugiada o sublimazione del vapore acqueo sulla superficie delle colture dovuta ad irraggiamento notturno. Gli effetti di tale evento devono essere riscontrati sulla stessa specie assicurata, su una pluralità di imprese agricole entro un raggio di 3 km insistenti in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe.
VENTO FORTE	Fenomeno ventoso che raggiunga almeno il 7° grado della scala Beaufort (velocità pari o maggiore a 50 km./h - 14 m/s) limitatamente agli effetti meccanici diretti sull'impianto arboreo assicurato. Gli effetti di tale evento devono essere riscontrati sulla stessa specie assicurata, su una pluralità di imprese agricole entro un raggio di 3 km insistenti in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe.
ECESSO DI NEVE	Precipitazione atmosferica da aghi o lamelle di ghiaccio che per durata e/o intensità arrechi effetti meccanici determinanti sull'impianto arboreo assicurato. Gli effetti di tale evento devono essere riscontrati sulla stessa specie assicurata, su una pluralità di imprese agricole entro un raggio di 3 km insistenti in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe.
URAGANO	Tempesta molto forte con pioggia e vento che raggiunga almeno il 14° grado della scala Beaufort (velocità pari o maggiore a 50 km./h - 14 m/s) limitatamente agli effetti meccanici diretti sull'impianto arboreo assicurato. Gli effetti di tale evento devono essere riscontrati sulla stessa specie assicurata, su una pluralità di imprese agricole entro un raggio di 3 km insistenti in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe.
TROMBA D'ARIA	Vortice d'aria che si sviluppa tra una nube temporalesca ed il suolo.

ECESSO DI PIOGGIA	Eccesso di disponibilità idrica nel terreno e/o di precipitazioni eccedenti le medie del periodo di riferimento che abbiano causato danni ai beni assicurati, calcolate su un arco temporale di dieci giorni, o precipitazioni di particolare intensità, intendendo per tali la caduta di acqua pari ad almeno 80 mm di pioggia nelle 72 ore. Sarà considerato eccesso di pioggia anche la precipitazione di breve durata caratterizzabile come "nubifragio" con intensità di almeno 40 mm riferita nell'arco di 1 ora.
FULMINE	Scarica elettrica di grandi dimensioni che si produce tra due corpi (tra nubi o tra una nube e il terreno) con elevata differenza di potenziale elettrico, accompagnata da una viva luce (lampo) e un forte fragore (tuono).
SICCITA'	Straordinaria carenza di precipitazioni, pari almeno ad un terzo rispetto alle medie del periodo di riferimento, calcolato in un arco temporale di trenta giorni, che comporti l'abbassamento del contenuto idrico del terreno al di sotto del limite critico di umidità e, per le colture irrigue, depauperamento delle fonti di approvvigionamento idrico, tale da rendere impossibili anche l'attuazione di interventi irrigui di soccorso.
PIOGGE ALLUVIONALI	Allagamento provocato da piogge torrenziali che per durata e/o intensità arrechino danni determinanti sull'impianto arboreo assicurato. Per piogge torrenziali, si intende la caduta di acqua pari ad almeno 80 mm di pioggia nelle 72 ore oppure anche la precipitazione di breve durata caratterizzabile come "nubifragio" con intensità di almeno 40 mm riferita nell'arco di 1 ora.
DATI AGROMETEOROLOGICI:	<p>In caso di sinistro, per la verifica dell'effettivo superamento dei valori oggettivi dei dati meteorologici utilizzati nelle definizioni convenzionali degli eventi in garanzia si farà riferimento ai dati ufficiali forniti da Istituti o Enti pubblici preposti istituzionalmente alla rilevazione di detti dati, nonché da Radarmeteo secondo gli standard internazionali previsti dall'Organizzazione Meteorologica Mondiale (O.M.M.), e relativi all'area agricola di estensione non superiore a 10 kmq, su cui insiste la partita danneggiata, anche se ottenuti per interpolazione. L'assenza di stazioni meteo nell'ambito territoriale sopra previsto, ovvero di dati ufficiali forniti da Enti o Istituti preposti, non pregiudicano l'eventuale liquidazione del danno.</p> <p>Il superamento dei dati oggettivi previsti nella definizione sarà verificato con una tolleranza del 10% per le avversità Eccesso di pioggia e Piogge alluvionali, rispetto ai dati di area sopra indicati, in quanto dovrà essere messo in relazione alla fase fenologica ed alla specifica sensibilità degli impianti, alle caratteristiche pedoclimatiche degli appezzamenti sinistrati, nonché alle pratiche agronomiche complessivamente praticate.</p> <p>Per l'avversità atmosferica eccesso di pioggia, i giorni dell'arco temporale in cui considerare i dati meteo di riferimento si intendono quelli precedenti alla data dell'evento, denunciato a termini dell'art.9 "Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro".</p> <p>Per l'avversità eccesso di pioggia ed in presenza di più denunce, l'arco temporale da considerare per la verifica dei dati meteo è riferito al periodo intercorrente tra la data dell'evento riportata sull'ultima denuncia di danno e quella riportata sulla denuncia precedente.</p>

3 - NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alla prestazione della garanzia

La Società presta la garanzia e determina il premio in base alle descrizioni e dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato che, con la firma del certificato/richiesta di assicurazione, si rende responsabile della loro esattezza ai sensi degli artt. 1892 e 1893 Cod. Civ.

Eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

L'Assicurato ha l'obbligo di assicurare l'intera produzione aziendale per tipologia di impianto produttivo e Comune.

Ai fini del calcolo dell'indennizzo la Società, applicherà per ciascuna partita assicurata lo scoperto contrattuale previsto dal certificato/richiesta di assicurazione.

Art. 2 - Pagamento del premio - Decorrenza e scadenza della garanzia

Il premio, comprensivo delle imposte se dovute, deve essere corrisposto dal Contraente alla data convenuta.

La Società presta le singole coperture assicurative mediante il certificato/richesta di assicurazione; si intendono assicurate le avversità atmosferiche indicate sullo stesso.

La garanzia per ogni singolo certificato/richesta di assicurazione decorre, semprechè si sia verificato quanto previsto dalle condizioni speciali, dalle ore 12,00 del decimo giorno successivo a quello della notifica e comunque ad attecchimento avvenuto in caso di trapianto.

La garanzia termina il 31 dicembre di ogni anno; in caso di rinnovo della polizza già in essere, in deroga a quanto sopra previsto, la garanzia avverrà senza soluzione di continuità per tutte le garanzie prestate.

Per notifica si intende la comunicazione a cura dell'Agente o Intermediario alla Società con lettera raccomandata, email, posta elettronica certificata (PEC), telegramma fax o telefax.

La data di notifica dovrà essere quella esposta nel certificato/richesta di assicurazione.

La notifica dovrà essere inviata, in pari data, anche al Contraente.

Il certificato/richesta di assicurazione dovrà essere trasmesso al Contraente, entro 8 giorni dalla notifica, per l'attestazione della qualifica di Socio dell'Assicurato e per la convalida, in mancanza del quale l'assicurazione è inefficace fin dall'inizio.

Art.3 - Esclusioni

La Società non è obbligata in alcun caso per:

- a) danni verificatisi in occasione di terremoto, maremoto, bradisismo, eruzioni vulcaniche, franamento, cedimento e smottamento del terreno, slavine, salvo che il Contraente o l'Assicurato dimostri che il sinistro non ebbe alcun rapporto con i suddetti eventi;
- b) i danni provocati da qualsiasi altra causa che abbia preceduto, accompagnato o seguito un evento assicurato, nonché l'aggravamento dei danni coperti da garanzia che possa conseguirne;
- c) i danni conseguenti ad errate pratiche agronomiche o colturali;
- d) danni verificatisi in occasione dell'inquinamento della matrice ambientale imputabile a qualsiasi causa;
- e) danni verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, di esplosioni e radiazioni nucleari, contaminazioni radioattive;
- f) danni causati da formazione di ruscelli da errata sistemazione del terreno, non dovuto ad eventi in garanzia;
- g) danni causati da innalzamento della falda idrica, non dovuto ad eventi in garanzia;
- h) danni causati da inondazione e alluvione, non dovuto ad eventi in garanzia;
- i) danni causati da incendio;
- j) danni dovuti a inadeguatezza, malfunzionamento o rottura dell'impianto di irrigazione o di condizionamento termico;
- k) danni conseguenti a fitopatie;
- l) danni dovuti a cause fisiologiche;
- m) danni dovuti ad eccesso di nutrienti nel terreno;
- n) danni causati da difetti di montaggio, usura, cattiva manutenzione, realizzazione con palesi difetti e/o vizi della struttura di sostegno.

Art. 4 - Rettifiche - Modifiche dell'Assicurazione

Gli eventuali errori di conteggio sono rettificabili, purchè comunicati per iscritto entro un anno dalla data del documento in cui gli errori stessi sono contenuti.

Le proposte di modifica dell'Assicurazione devono essere comunicate per iscritto alla Società che si riserva di accettarle. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Ispezione dei prodotti assicurati

La Società ha sempre il diritto di ispezionare gli impianti produttivi assicurati, senza che ciò crei pregiudizio per eventuali riserve od eccezioni.

L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le indicazioni ed informazioni occorrenti, nonché le mappe catastali relative alle partite assicurate.

Art. 6 - Danno verificatosi prima della decorrenza della garanzia

Salvo patto contrario, non possono formare oggetto di assicurazione gli impianti produttivi che siano già stati colpiti da eventi assicurati.

Qualora l'evento si verifichi tra la data di notifica dell'assicurazione e quella di decorrenza della garanzia, l'assicurazione avrà corso ugualmente, ma l'Assicurato dovrà denunciarlo alla Società, secondo il disposto dell'art. 8 -*Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro* - affinché venga accertato il danno in funzione del quale la Società ridurrà proporzionalmente il premio.

Detto danno sarà escluso dall'indennizzo nell'eventualità di un successivo sinistro.

Art. 7 - Riduzione del valore assicurato dell'impianto produttivo assicurato e del premio

Quando si verifichi in una partita assicurata la distruzione di almeno un quinto del prodotto per qualsiasi evento diverso da quelli assicurati, l'Assicurato, sempreché la domanda sia fatta almeno entro 15 giorni dall'evento e sia validamente documentata, ha diritto alla riduzione del quantitativo indicato nel certificato/richesta di assicurazione per detta partita, con conseguente proporzionale riduzione del premio, a partire dalla data di comunicazione scritta della richesta alla Società fino alla data presumibile di cessazione della garanzia per ogni singola avversità prevista sul certificato/richesta di assicurazione.

La riduzione spetta altresì nel caso in cui l'impianto produttivo sia stato colpito anche da uno degli eventi assicurati, purchè non sia stata effettuata la perizia e siano rispettate le condizioni del precedente comma.

Nel caso in cui la domanda di riduzione non risulti fondata, la Società ne darà comunicazione all'Assicurato con lettera raccomandata.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) darne avviso all'Agenzia della Società o all'Intermediario al quale è assegnato il certificato/richesta di assicurazione entro tre giorni, esclusi i festivi, da quello in cui si è verificato l'evento o dal giorno in cui ne ha avuto conoscenza;
- b) dichiarare se intende richiedere la perizia o segnalare l'evento per semplice memoria qualora ritenga che lo stesso non comporti diritto all'indennizzo;
- c) eseguire tutti i lavori di buona agricoltura richiesti dallo stato delle colture;
- d) non procedere al ripristino dell'impianto produttivo prima che abbia avuto luogo la rilevazione definitiva del danno;
- e) Mettere a disposizione dei periti la planimetria catastale relativa alle superfici assicurate degli appezzamenti sui quali insistono le produzioni, nonché la documentazione atta a dimostrare il risultato della produzione.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui ai commi a), c), d), e) del presente articolo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o del diritto alla riduzione del premio previsto dall'art.6 -*Danno verificatosi prima della decorrenza della garanzia*.

L'Assicurato ha la facoltà di trasformare la denuncia di sinistro per semplice memoria in denuncia con richesta di perizia. La trasformazione è consentita entro il 45 giorni dalla data dell'evento.

Art. 9 - Modalità per la rilevazione del danno e norme per la quantificazione del danno

La determinazione del danno è stabilita direttamente dalla Società o dal perito da essa incaricato, con l'Assicurato o con persona da esso designata. Il perito dovrà risultare in possesso di laurea in Scienze Agrarie, ovvero diploma di Geometra o di Perito Agrario o di altro titolo equipollente ed essere autorizzato all'esercizio della professione ai sensi delle norme vigenti.

I valori assicurati per ettaro non devono essere superiori a quanto stabilito dal vigente PGR.

La quantificazione del danno deve essere eseguita per singola partita in base ai valori assicurati ed al numero di piante presenti nella partita, con le seguenti norme:

1. le centesime parti di quantità di piante in garanzia distrutte e/o danneggiate da eventi atmosferici avversi in garanzia, devono essere applicate al valore corrispondente alla quantità di piante presenti in ogni partita, oppure alla somma assicurata ove questa sia inferiore a detto valore;
2. dalle centesime parti di danno devono essere detratte quelle relative ai danni causati da avversità atmosferiche assicurate come riportato all'art. 6 -*Danno verificatosi prima della decorrenza della garanzia*;
3. in caso di danni successivi le centesime parti di danno devono essere sempre riferite al valore inizialmente assicurato,

- fermo quanto previsto al punto 1 del presente articolo;
4. qualora il perito riscontrasse l'esigenza di scorporare la partita assicurata in più sottopartite, esse sono considerate a tutti gli effetti partite a se stanti.

Art. 10 - Rilevazione dei danni

Qualora il prodotto, colpito da avversità assicurate ed indennizzabili, sia giunto al termine del periodo di garanzia e non abbia ancora avuto luogo la quantificazione del danno denunciato, l'Assicurato è in obbligo di informare la Direzione della Società - Ramo Grandine - ed il Contraente a mezzo telegramma o telefax o posta elettronica certificata (PEC).

Egli deve, altresì, lasciare i campioni per la stima del danno che dovranno essere costituiti da una striscia continua di prodotto passante per la zona centrale di ogni partita denunciata, salvo non sia diversamente disposto dalle Condizioni Speciali.

Tali campioni, lasciati nello stato in cui si trovavano al momento dell'evento, ferma comunque l'esecuzione dei lavori di buona agricoltura di cui alla lettera c) dell'art. 8 - *Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro* -, dovranno essere - a pena di decadenza dal diritto all'indennizzo - pari almeno al 3% della quantità di piante presenti nella partita assicurata.

Se entro i 5 giorni successivi alla comunicazione, la Società omette di provvedere alla quantificazione del danno, l'Assicurato è in diritto di far eseguire la perizia da un perito avente i requisiti di cui all'art. 9 - *Modalità per la rilevazione del danno e norme per la quantificazione del danno*, secondo le norme previste per ciascuna garanzia.

L'Assicurato deve inviare, tempestivamente, copia della perizia alla Direzione della Società - Ramo Grandine - a mezzo lettera raccomandata.

Le spese di perizia sono a carico della Società.

Art. 11 - Mandato del perito

Il perito deve:

- a) accertare la data in cui l'evento si è verificato;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, con particolare riguardo alla quantità dei prodotti assicurati, e alla loro precisa ubicazione;
- c) accertare la regolarità dei campioni lasciati dall'Assicurato;
- d) accertare lo stato di salute delle piante;
- e) accertare se esistono altre cause di danno non garantite dal tipo di assicurazione prescelta e quantificarne il danno stesso;
- f) accertare, nel caso di avversità le cui condizioni particolari lo prevedano nella definizione, se altri enti o colture limitrofe o poste nelle vicinanze abbiano subito danni simili;
- g) procedere alla stima ed alla quantificazione del danno.

I risultati di ogni perizia, con eventuali riserve ed eccezioni formulate dal perito, sono riportati nel bollettino di campagna, che deve essere sottoscritto dal perito e sottoposto alla firma dell'Assicurato. La firma dell'Assicurato equivale ad accettazione della perizia.

In caso di mancata accettazione o di assenza dell'Assicurato, il bollettino di campagna, al solo fine di far decorrere i termini per proporre appello - art. 12) - *Perizia d'appello* - viene spedito al domicilio dell'Assicurato stesso, risultante dal certificato/richesta di assicurazione, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento. Qualora l'Assicurato non si avvalsesse del disposto dell'art. 12) - *Perizia d'appello* - la perizia diviene definitiva.

Copia del documento sarà consegnata o spedita al Consorzio entro tre giorni, escluso i festivi, successivi a quello della perizia. Trascorsi tre giorni da tale consegna o ricezione, il bollettino verrà inviato al domicilio dell'Assicurato, come sopra indicato.

In caso di visita effettuata prima della perizia al fine di verificare lo stato delle colture, il perito redigerà apposito documento o bollettino di Campagna che l'Assicurato potrà sottoscrivere, accettando così quanto riportato nel documento stesso. In caso di mancata accettazione l'Assicurato può attivare la procedura d'appello di cui sopra.

Art. 12 - Perizia d'appello

L'Assicurato che non accetta il risultato della perizia può richiedere la perizia d'appello.

A tal fine deve comunicare detta richiesta alla Società mediante PEC o telegramma, entro tre giorni, esclusi sabato e festivi, dalla data di ricevimento del bollettino di campagna, indicando nome e domicilio del proprio perito avente i requisiti previsti dall'art.9 - *Modalità per la rilevazione del danno e norme per la quantificazione del danno* - ed inviarla diretta-

mente alla Direzione della Società - Ramo Grandine.

Entro tre giorni, esclusi sabato e festivi, dalla data di ricevimento della richiesta di appello, la Società deve, con le stesse modalità, designare il proprio perito. Se questa non provvede, la revisione della perizia potrà essere effettuata dal perito nominato dall'Assicurato e da due periti scelti dall'Assicurato tra quelli indicati nella Polizza Convenzione.

Entro cinque giorni dalla data di nomina del secondo perito, i periti designati dovranno incontrarsi per la revisione della perizia e, in caso di mancato accordo, procedere alla nomina del Terzo Perito. Se sul nominativo di quest'ultimo i due periti non dovessero raggiungere l'accordo esso dovrà essere scelto fra i nominativi indicati nella Polizza Convenzione.

Le decisioni dei periti sono prese a maggioranza.

A richiesta di una delle parti il Terzo Perito deve avere la sua residenza in un comune al di fuori della provincia di ubicazione delle partite appellate e non avere incarichi liquidativi da parte di altre compagnie nella provincia di ubicazione delle partite appellate.

Art. 13 - Norme particolari della perizia d'appello

L'Assicurato deve lasciare il prodotto della partita per la quale è stata richiesta la perizia d'appello nelle condizioni in cui si trovava al momento della perizia appellata; nel caso di necessità di ripristino urgente dell'impianto produttivo, l'Assicurato deve lasciare su ogni partita appellata i campioni previsti dalle Condizioni Speciali.

Qualora l'Assicurato abbia richiesto l'appello e non ottemperi a quanto previsto al precedente comma, la richiesta si intende decaduta e la perizia diviene definitiva per la Società ai fini della determinazione dell'indennizzo.

La perizia d'appello non può avere luogo se prima dell'effettuazione della stessa si verificano altri danni, dovendosi in tal caso riproporre la procedura prevista dall'art. 8 - *Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro*.

Art. 14 - Modalità della perizia d'appello

La perizia d'appello deve eseguirsi secondo i criteri e le condizioni tutte di cui al presente contratto.

I periti redigeranno collegialmente il verbale di perizia allegando il nuovo bollettino di campagna in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. La perizia collegiale è valida anche se il perito dissenziente si rifiuta di sottoscriverla ed è vincolante per le parti, rinunciando queste, fin d'ora, a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, di violenza, di violazione dei patti contrattuali ed errori materiali di conteggio, fermo quanto previsto all'art. 4 - *Rettifiche - Modifiche dell'Assicurazione*. Quando la Società non abbia designato come proprio il perito che esegui la perizia non accettata, quest'ultimo può assistere alla perizia d'appello.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e per metà quelle del Terzo.

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

Art. 15 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo deve essere effettuato all'Assicurato o al Contraente nei termini ed alle condizioni convenute con il Contraente.

Art. 16 - Esagerazione dolosa del danno

Ogni atto scientemente compiuto, diretto a trarre in inganno la Società circa la valutazione del danno può produrre la decadenza dell'Assicurato dal diritto all'indennizzo.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalle leggi italiane. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del Convenuto, ovvero quello del luogo dove ha sede il Contraente.

Art. 18 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sui medesimi prodotti coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio

contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 19 - Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza convenzione assicurativa

La Società riconosce al Contraente la facoltà di porre in sede conciliativa e/o liberatoria vertenze sorte durante l'applicazione delle norme contrattuali da avviare a soluzione secondo equità e/o diritto, proponendo anche metodi e criteri.

Le parti si impegnano, entro il 2 febbraio ad incontrarsi per la definizione di eventuali pratiche che non abbiano avuto esito positivo.

Qualora il produttore agricolo, Socio del Contraente, dichiari espressamente ai sensi dell'art. 1891, 2° comma, la sua volontà in tal senso, le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza Convenzione Assicurativa possono essere esercitati dal Contraente.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari per accertare la puntuale diligenza negli adempimenti contrattuali.

In caso di mancato accordo sulla risarcibilità o sull'entità del danno, il Contraente ha facoltà di intervenire, con particolare riferimento agli articoli 10, 11, 12, 13, 14, 15 delle "Norme Generali che regolano l'Assicurazione".

Art. 20 - Comunicazioni fra le Parti

Le comunicazioni fra le parti devono avvenire in forma scritta.

4 - NORME SPECIALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

1. OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società si obbliga a indennizzare il danno di quantità ed il danno di qualità ove previsto, all'impianto produttivo assicurato, presente in una superficie dichiarata, causato dalla percossa della grandine e/o da una o più delle seguenti avversità atmosferiche (sia concomitanti che quando si manifestano in modo disgiunto tra loro), se indicata sul certificato di assicurazione e se è stato pagato il relativo premio:

- Gelo/Brina,
- Vento,
- Neve,
- Fulmine,
- Trombe d'aria,
- Eccesso di pioggia,
- Uragano;

Facoltativamente e se espressamente riportato sul certificato/richiesta di assicurazione, la garanzia può essere estesa agli eventi:

- Siccità;
- Piogge alluvionali.

Per le avversità Gelo/Brina, Vento, Neve, Uragano e Siccità gli effetti devono essere riscontrati, sulla stessa specie assicurata, su una pluralità di imprese agricole entro un raggio di 3 km in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe. Sono compresi anche i danni ai beni assicurati derivanti dai danneggiamenti ad opera di quanto eventualmente trasportato dal vento.

2. SCOPERTO

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% dell'indennizzo, da applicarsi per ogni partita assicurata.

Lo scoperto del 10% è aumentato al 40% nel caso l'impianto di sostegno non sia realizzato a regola d'arte intendendo per tali gli impianti che non corrispondono alle seguenti caratteristiche di messa a dimora:

- > profondità dei pali minima di 70 cm;
- > distanza fra i pali sul filare non superiore a mt.7;
- > ancoraggi di testata e laterali con profondità minima di cm.70 ed una distanza dal palo di testa di cm.100.

Saranno tollerati scostamenti delle misure/parametri sopraindicati fino ad un 30% di quanto indicato.

5 - CONDIZIONI SPECIALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

PRODOTTO ASSICURATO

Art. 1 - La garanzia riguarda soltanto gli impianti produttivi, immuni da ogni malattia, tara o difetto, eseguiti a regola d'arte.

CAMPIONI

Art. 2 - Per gli impianti produttivi di seguito indicati, fermo quanto previsto dall'art. 10 - *Rilevazione dei danni* - delle "Norme Generali che regolano l'assicurazione"; i campioni sono così determinati:

- impianti di olivo e di frutta, una pianta ogni 20 assicurate, escludendo le piante di testata
- impianti di vigna, un filare ogni 20 assicurati.

LIMITE DI INDENNIZZO

Art. 3 - In nessun caso la Società pagherà per gli eventi in garanzia un importo superiore al 80% del valore assicurato alle singole partite al netto dello scoperto contrattuale.

DELIMITAZIONI DI GARANZIA

Art.4 - La Società non è obbligata per i danni conseguenti a errate pratiche agronomiche o colturali, e per ogni altra avversità atmosferica non prevista dalla garanzia.

IMPIANTI ARBOREI PRODUTTIVI

IMPIANTO ARBOREO - VIGNETO, OLIVETO e FRUTTETO

Art. 5 - In relazione al disposto dell'art. 1 - *Oggetto della Garanzia* - delle "Norme Speciali che regolano l'assicurazione", il danno complessivo è CONVENZIONALMENTE valutato in base alle classificazioni e relativi coefficienti riportati nella seguente tabella:

Descrizione	% Danno
Lievi danneggiamenti alla chioma con inefficienza fogliare inferiore al 30% e/o alla struttura della pianta tali da non richiedere interventi straordinari di ripristino; Piante illese.	0
Danneggiamenti alla chioma e/o alla struttura della pianta tali che rendono necessari moderati interventi straordinari di ripristino (potatura energica, riposizionamento, etc) e che possono compromettere lievemente la produzione per l'anno successivo.	40
Gravi danneggiamenti alla chioma e/o alla struttura della pianta tali da rendere necessari incisivi interventi di tipo straordinario di ripristino (capitozzatura, potatura energica, riposizionamento, etc) con gravi ripercussioni sulla produzione dell'anno successivo.	75
Piante irrecuperabili, piante da estirpare, piante distrutte.	100



POLIZZA STRUTTURE

Condizioni Generali di Assicurazione

INDICE

- 1 - DEFINIZIONI RELATIVE ALLE CONDIZIONI
- 2 - BENI ASSICURATI - ESCLUSIONI - VALORI DEI BENI ASSICURATI
E CRITERI DI INDENNIZZO
 - Serre
 - Ombrai
 - Reti antigrandine
 - Attrezzature ed Impianti
- 3 - DEFINIZIONI RELATIVE AGLI EVENTI ASSICURATI
- 4 - NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
- 5 - NORME SPECIALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

1 - DEFINIZIONI RELATIVE ALLE CONDIZIONI

Le seguenti DEFINIZIONI hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

Appendice:	Atto che sancisce una modifica dei termini contrattuali intervenuta in corso di contratto. Esso è soggetto alle medesime regole del contratto stesso.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratore:	La Società che sottoscrive la polizza.
Società:	La società Generali S.p.a. con sede in Via Marocchese n.14 - 31021 Mogliano Veneto (TV).
Certificato/Richiesta di assicurazione:	Documento sottoscritto dalle Parti che riporta i dati anagrafici del Contraente e/o Assicurato, i dati necessari all'identificazione dei beni assicurati, le garanzie scelte ed i relativi premi e tutti gli altri dati necessari alla gestione del contratto nonché le dichiarazioni del Contraente.
Contraente:	La persona fisica o giuridica che, insieme all'Assicuratore, sottoscrive la polizza, ed a cui, in generale, fanno riferimento gli obblighi che derivano dalla stessa.
Parti:	Il Contraente e la Società.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione. Fanno parte integrante della stessa: le Condizioni Generali, il Certificato/Richiesta di assicurazione, eventuali Clausole Particolari.
Periodo di assicurazione:	Si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.
Premio:	Importo dovuto dal Contraente per ottenere la copertura dei rischi contrattualmente pattuiti, per un periodo determinato di tempo.
Danno materiale:	Deterioramento o distruzione totale o parziale di un oggetto o cosa.
Franchigia:	Somma contrattualmente stabilita che in caso di danno e per ogni sinistro verrà detratta dall'indennizzo. Quando l'ammontare dei danni eccede il limite di indennizzo, la franchigia sarà dedotta dalla somma corrispondente al limite d'indennizzo.
Indennizzo:	Somma liquidata dalla società in caso di sinistro.
Partita:	Raggruppamento di uno o più beni assicurati, singolarmente identificati o considerati nel loro insieme, per il quale viene indicata nel Certificato di assicurazione una somma complessivamente assicurata e per il quale vengono scelte determinate garanzie anch'esse indicate nel Certificato di assicurazione.
Regola Proporzionale:	Norma del Codice Civile (art. 1907) che stabilisce che in caso di danno subito da un bene, assicurato per un valore inferiore al suo valore al momento del sinistro determinato secondo criteri contrattualmente stabiliti, l'indennizzo spettante a termini di polizza sarà ridotto in proporzione diretta al rapporto fra i due valori.
Scoperto:	Quota percentuale del danno liquidabile che, a termini di polizza, rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	Il verificarsi di un evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.
Sinistro Parziale:	Sinistro in cui il valore di riparazione del bene sia inferiore al valore del bene stesso, in base ai criteri di valutazione applicabili ad ogni partita.
Sinistro Totale:	Sinistro in cui il valore di riparazione del bene sia superiore o uguale al valore del bene stesso, in base ai criteri di valutazione applicabili ad ogni partita.
Somma Assicurata:	L'importo fissato per ciascuna garanzia, o per gruppi di garanzie, che costituisce il limite massimo di indennizzo.
Valore a Nuovo:	Valore di ripristino o di rimpiazzo del bene sinistrato con un bene nuovo uguale o equivalente per qualità, caratteristiche costruttive, uso e rendimento.
Valore Commerciale:	Valore di un bene in comune commercio, inclusi gli oneri fiscali.
Valore Intero:	Valore che deve necessariamente corrispondere al valore dei beni assicurati. Qualora non venga correttamente calcolato il valore dei beni, si rischia di incorrere in un problema di sotto-assicurazione, con conseguente applicazione della regola proporzionale.
Valore Reale:	Il valore allo stato d'uso ovvero: il costo di rimpiazzo di un bene sinistrato con un bene uguale o equivalente per qualità, caratteristiche costruttive, uso e rendimento, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione alla vetustà, stato di conservazione e manutenzione, natura, qualità, uso, rendimento ed ogni altra circostanza influente.
Valore di Recupero:	Valore, al giorno del sinistro, dei residui o dei pezzi del bene danneggiato ancora utilizzabili in qualche maniera o come rottami.

2 - BENI ASSICURATI - ESCLUSIONI - VALORI DEI BENI ASSICURATI E CRITERI DI INDENNIZZO

SERRE

BENI ASSICURATI

Sono comprese nella tipologia Serre tutte le costruzioni fissate a terra, costruite con strutture portanti verticali in metallo e copertura in vetro, temperato e non, oppure in materiale plastico rigido, policarbonato oppure in film plastico doppio o singolo (tunnel), chiuse da tutti i lati, o anche prive di tutti i laterali, destinate alla protezione o alla produzione di piante sfruttando l'irraggiamento solare attraverso pareti traslucide.

Tutte le strutture devono essere fissate al terreno mediante una delle seguenti modalità:

- > piastre interrate ad almeno cm. 50, di dimensioni minime cm. 25x25 e spessore minimo cm. 2,5-, ai quali sono ancorate le strutture portanti verticali;
- > basamenti in muratura o cemento;
- > plinti di cemento;
- > ancore ad elica profonde almeno 50 cm.

Sono considerate rispondenti ai requisiti richiesti le costruzioni che rispondono alle condizioni costruttive rispondenti alle norme in vigore.

La serra deve rispondere alle condizioni costruttive previste dalle norme in vigore al momento della costruzione. Ai fini della classificazione del rischio, le Serre sono ascrivibili alla tipologia indicata nel Certificato di assicurazione in funzione del tipo di copertura. A tale effetto le Serre si considerano distinte tra:

- **Serre di tipo S1:** Serre fisse in struttura metallica con copertura in vetro temperato,
- **Serre di tipo S2:** Serre fisse in struttura metallica con copertura in vetro non temperato, policarbonato, materiali plastici rigidi,
- **Serre di tipo S3.1:** Serre fisse, tunnel in struttura metallica con copertura in doppio film plastico,
- **Serre di tipo S3.2:** Serre fisse in struttura metallica con copertura in film plastico singolo.

Sono comprese nel concetto di serra:

- **l'avanserra:** costruzione generalmente contigua alla serra e ad essa simile con coperture sempre in materiale traslucido utilizzata per la protezione delle piante e/o dell'attrezzatura tecnica necessaria al funzionamento della serra;
- **le vetrate:** i vari tipi di vetrate in materiale vetroso minerale o acrilico che servono alla copertura ed al rivestimento della serra;
- **il materiale plastico o sintetico:** materiale di copertura o di rivestimento in lastre di plastica rigida o curvabile a freddo, films plastici flessibili, materiale d'isolamento in film plastico, schermi in plastica;
- **il locale tecnico:** costruzione, contigua o non alla serra, dove sono situati:
 - le installazioni necessarie alla produzione delle piante o al funzionamento della serra, quali: riscaldamento, fertilizzazione, pompaggio d'acqua, impianto di trasformazione elettrica, ecc.;
 - gli impianti di preparazione, trattamento e spedizione dei prodotti della serra.

Il locale tecnico deve essere costruito secondo le norme in vigore al momento della costruzione, sia se è realizzato in muratura sia se è costituito da una struttura metallica.

Le apparecchiature e gli impianti rientrano nel concetto di serra, esclusivamente quando sono fissati o ancorati stabilmente alla struttura della Serra o anche mobili se sono necessari alla produzione delle piante o al funzionamento della serra. Per questa tipologia di apparecchiature ed impianti, ai fini della determinazione del danno, si applicano le modalità riportate nel paragrafo "valore dei beni assicurati e criteri d'indennizzo" della sezione "Apparecchiature ed Impianti".

ESCLUSIONI

Non sono compresi nella tipologia Serre:

- 1) le costruzioni con intelaiatura di legno;
- 2) tutte le costruzioni precarie;
- 3) i tunnels con films semplice;
- 4) serre da giardino privato;
- 5) serre per la vendita di piante ornamentali e fiori;
- 6) serre d'esposizione aperte al pubblico anche senza la vendita;
- 7) tutti gli edifici o locali oltre ai locali tecnici o gallerie quando non contengono attrezzature o impianti necessari al funzionamento della serra o alla protezione delle piante nella serra.

VALORI DEI BENI ASSICURATI E CRITERI D'INDENNIZZO

Ad ogni effetto contrattuale, il valore dei beni assicurati si determina in base al relativo Valore a Nuovo, e l'assicurazione

è prestata per le somme che l'Assicurato dichiara corrispondenti a tale valore.

L'ammontare del danno si determina:

PER LE STRUTTURE PORTANTI:

deducendo il valore dei residui dalla spesa necessaria per costruire a Nuovo le parti delle Serre distrutte o per riparare quelle soltanto danneggiate, senza applicazione del deprezzamento per vetustà, stato di conservazione, ubicazione, a condizione che le Serre vengano ricostruite entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia.

L'Assicurato, dopo la sottoscrizione dell'atto amichevole di liquidazione o bollettino di campagna, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità, potrà chiedere il pagamento della parte di indennizzo spettante entro il limite del valore reale della Serra al momento del sinistro.

L'eventuale restante parte d'indennizzo determinata secondo i criteri di cui sopra (Valore a Nuovo), sarà corrisposta entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione.

PER I MATERIALI DI COPERTURA PLASTICI O SINTETICI:

in base al loro Valore Reale al giorno del sinistro applicando un coefficiente di degrado per vetustà calcolato come qui di seguito:

Per i films plastici:

Film plastici	Anni →	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A uno strato con 2 anni di garanzia		50	75	100							
A uno strato con 3 anni di garanzia		0	30	60	75	95					
A uno strato con 4 anni di garanzia		0	20	40	60	75	85	90			
A uno strato con 5 anni di garanzia		0	10	20	40	60	75	85	90		
A due strati con 3 anni di garanzia		0	20	40	60	75	95				
A due strati con 4 anni di garanzia		0	10	20	40	60	75	85	90		
A due strati con 5 anni di garanzia		0	10	20	30	40	50	60	75	85	90

Per qualunque tipo di film plastico, è ammesso un periodo massimo di sei mesi tra l'acquisto (data della fattura) e la posa in opera.

PER IL MATERIALE DI COPERTURA VETROSO:

in base al valore di rimpiazzo con identico materiale (compresa mano d'opera di montaggio e rimozione) senza applicazione di alcuna vetustà.

OMBRAI

BENI ASSICURATI

Sono compresi nella tipologia - **Ombrai S10** tutte le strutture fissate a terra destinate alla protezione e ombreggiatura delle piante e degli impianti produttivi, costruite con strutture portanti verticali in metallo e copertura in rete telo e/o teli ombreggianti.

Le strutture ombreggianti devono avere dei montanti fissati al suolo, possono inoltre avere dei traversi collegati con opportuni giunti, oppure dei cavi tiranti ancorati lateralmente a terra con opportuni picchetti o altro sistema di ancoraggio.

Classificazione del rischio

Ai fini della classificazione del rischio, gli Ombrai si considerano suddivisi in:

Impianti di classe A - tutti gli impianti dotati di attestato tecnico rilasciato dalla ditta costruttrice.

Impianti di classe B - tutti gli impianti non dotati di attestato tecnico rilasciato dalla ditta costruttrice.

ESCLUSIONI

Non sono compresi nella tipologia Ombrai:

- 1) le strutture con intelaiatura di legno;
- 2) tutte le strutture precarie;
- 3) le strutture da giardino privato;
- 5) tutte le strutture che non siano utilizzate esclusivamente per la protezione ed ombreggiatura degli impianti produttivi;
- 6) strutture destinate alla copertura di produzioni in esposizione aperte al pubblico per la vendita di piante.

VALORI DEI BENI ASSICURATI E CRITERI D'INDENNIZZO

Ad ogni effetto contrattuale, il valore dei beni assicurati si determina in base al relativo Valore Intero, e l'assicurazione è prestata per le somme che l'Assicurato dichiara corrispondenti a tale valore.

L'ammontare del danno si determina:

PER LE STRUTTURE PORTANTI DEGLI OMBRAI:

deducendo il valore dei residui dalla spesa necessaria per costruire a Nuovo le parti delle strutture portanti distrutte per riparare quelle soltanto danneggiate, senza applicazione del deprezzamento per vetustà, stato di conservazione, ubicazione, a condizione che le strutture portanti vengano ricostruite entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia.

L'Assicurato, dopo la sottoscrizione dell'atto amichevole di liquidazione, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità, potrà chiedere il pagamento della parte di indennizzo spettante entro il limite del valore reale della struttura portante al momento del sinistro.

L'eventuale restante parte d'indennizzo determinata secondo i criteri di cui sopra (Valore a Nuovo), sarà corrisposta entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione.

PER I MATERIALI DI COPERTURA OMBREGGIANTE:

in base al loro Valore Reale al giorno del sinistro applicando un coefficiente di degrado per vetustà calcolato come qui di seguito:

Per i materiali di copertura degli ombrai:

Materiali copertura ombreggiante	Anni →	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con 3 anni di garanzia		0	30	60	90	95					
Con 4 anni di garanzia		0	25	50	75	90	95				
Con oltre 4 anni di garanzia		0	20	40	60	80	90	95			

Per le coperture degli ombrai è ammesso un periodo massimo di sei mesi tra l'acquisto (data della fattura) e la posa in opera.

RETI ANTIGRANDINE

BENI ASSICURATI

Sono compresi nella tipologia - **Reti Antigrandine S04** (Impianto di Difesa Attiva):

Tutto il sistema di palificazione, le reti di protezione, i cavi utilizzati e la relativa manodopera impiegata, nonché quant'altro formante detto impianto di difesa attiva, nulla escluso né eccettuato.

ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- 1) alle piante ed agli impianti produttivi protetti, salvo che non siano diversamente assicurati;
- 2) causati alle reti di protezione, nonché ai relativi accessori, per usura;
- 3) causati da lacerazione e/o strappi alle reti, salvo il caso in cui siano riscontrabili danni indennizzabili sul restante impianto di protezione antigrandine in misura superiore alla franchigia applicata;
- 4) 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;
- 5) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione 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 il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- 6) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;
- 7) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche;
- 8) di furto delle cose assicurate;
- 9) indiretti quali mancanza di locazione, godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- 10) causati da gelo e brina,
- 11) causati da fumi, gas, vapori;
- 12) causati da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma, salvo che non siano diversamente assicurati;
- 13) causati da frane o smottamenti ancorché conseguenti agli eventi garantiti con la presente polizza;
- 14) causati da inondazioni, alluvioni e frane.

VALORI DEI BENI ASSICURATI E CRITERI D'INDENNIZZO

Ad ogni effetto contrattuale, il valore dei beni assicurati si determina in base alle norme delle Condizioni Speciali, e l'assicurazione è prestata per le somme che l'Assicurato dichiara corrispondenti a tale valore.

Condizione applicabile alle “Reti Antigrandine” con età **pari o inferiore** a cinque anni.

Premesso che per “Valore a Nuovo” si intende convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali, le Parti contraenti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto “Valore a Nuovo” alle seguenti condizioni:

- in caso di sinistro si determina separatamente per ogni cosa assicurata:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa condizione di “Valore a Nuovo” non esistesse;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui alla precedente lettera a) determina l'indennità complessiva calcolata in base al “Valore a Nuovo”.
- agli effetti dell'Art. 1907 del Codice Civile (assicurazione parziale) il supplemento di indennità per ogni cosa assicurata qualora la somma assicurata risulti:
 - a) superiore od uguale al rispettivo “Valore a Nuovo”, è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo “Valore a Nuovo” ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale “assicurazione a nuovo”, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) eguale od inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo.
- In caso di coesistenza di più assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento di indennità, si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse.
- Il pagamento del supplemento di indennità non può essere eseguito prima che sia terminata la ricostruzione od il rimpiazzo sulla stessa area nella quale si trovano le cose danneggiate o su altra area del territorio nazionale in modo corrispondente alle necessità dell'Assicurato a condizione che non ne derivi aggravio per l'Assicuratore e che la ricostruzione e/o il rimpiazzo avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Condizione applicabile alle “Reti Antigrandine” con età **superiore** a cinque anni.

L'ammontare dell'indennizzo verrà determinato in base al relativo valore allo stato d'uso dell'impianto al momento del sinistro, determinato applicando le seguenti percentuali minime di degrado:

- 15% per ogni anno, per le reti di colore bianco o colorate, a decorrere dal 6° anno di età;
- 10% per ogni anno, per le reti di colore nero o grigio scuro, a decorrere dal 6° anno di età;
- 5% per ogni anno, per le placchette e gli elastici, a decorrere dal 6° anno di età;
- 3% per ogni anno, per i pali, a decorrere dal 6° anno di età;
- 3% per ogni anno, per ogni altra voce di costo non elencata, a decorrere dal 6° anno di età.

In ogni caso, il valore indennizzato degli enti non potrà essere inferiore al 20% del Valore a Nuovo, fermo restando quanto disposto all'art.9 - *Forma d'assicurazione*, in deroga alla regola proporzionale.

ATTREZZATURE ED IMPIANTI

BENI ASSICURATI

Sono compresi nella tipologia Apparecchiature ed impianti:

Tutte le attrezzature ed impianti fissi o mobili che si trovano all'interno della serra assicurata, necessari ed indispensabili al funzionamento della serra ed alla produzione delle piante, quali:

- impianti di riscaldamento, irrigazione o fertilizzazione,
- schermi d'isolamento termico, ombreggiatura, oscuramento,
- apparecchi elettrici o elettronici,
- computers di processo,
- materiale di manutenzione, smistamento, condizionamento e disinfezione;
- supporti per le colture sospesi da terra (mensole),
- utensili manuali che servono alla coltura ed alla manutenzione degli impianti della serra.

Tutte le attrezzature ed impianti fissi che si trovano fuori della serra assicurata indispensabili al funzionamento della serra o alla produzione delle piante, quali:

- cisterne di stoccaggio di idrocarburi liquidi o gassosi,
- cisterne di fertilizzante liquido,
- riserve di CO₂,
- pompe sommerse,
- stazioni di pompaggio dell'acqua,
- trasformatori elettrici.

ESCLUSIONI

Tutte le attrezzature ed impianti fissi o mobili che si trovano dentro o fuori della serra assicurata che non sono indispensabili al funzionamento della serra o alla produzione delle piante, quali ad esempio:

- trattori e/o muletti;
- attrezzatura per invasare le piante;
- impianti di preparazione, trattamento e spedizione dei prodotti della serra.

VALORE DEI BENI ASSICURATI E CRITERI D'INDENNIZZO

Ad ogni effetto contrattuale, il valore dei Beni assicurati si determina in base al relativo Valore Reale, e l'assicurazione è prestata per le somme che l'Assicurato dichiara corrispondenti a tale valore.

L'ammontare del danno si determina:

- In caso di Sinistro Totale in base al Valore Reale del bene, deducendo da detto valore il Valore di Recupero.
 - In caso di Sinistro Parziale verranno indennizzate le spese di riparazione ovvero il costo di ripristino, compreso il valore dei pezzi di ricambio e delle spese di mano d'opera per smontaggio e rimontaggio, le spese di dogana eventualmente sostenute per l'acquisto dei ricambi e le tasse eventualmente non recuperabili con il limite del Valore Reale del bene.
- In caso d'impossibilità di sostituire un pezzo o tutte le parti del materiale sinistrato, perché il materiale non è più fabbricato o perché i pezzi di ricambio non sono più disponibili, verrà considerato l'ammontare, del costo di rimpiazzo o di riparazione delle parti danneggiate, stabilito di comune accordo tra le Parti o dagli esperti da essi nominati.

3 - DEFINIZIONI RELATIVE AGLI EVENTI ASSICURATI

GRANDINE	Acqua congelata nell'atmosfera che precipita al suolo sotto forma di granelli di ghiaccio di dimensioni e forme variabili.
VENTO FORTE, TROMBE D'ARIA,	Fenomeno ventoso che produce effetti meccanici sui beni assicurati, diretti o per l'urto di un corpo rovesciato o proiettato dal vento, quando la violenza che caratterizza l'evento
URAGANI	atmosfera sia riscontrabile su una pluralità di beni, assicurati e non.
ECESSO DI NEVE	Precipitazione atmosferica costituita da aghi o lamelle di ghiaccio che cadono sotto forma di fiocchi o di granuli che arrechi effetti meccanici determinati sui Beni assicurati.
FULMINE	Violenta scarica elettrica atmosferica di brevissima durata, che si produce fra una nube e la superficie terrestre, o fra nube e nube o, più frequentemente, nell'interno di una stessa nube, con manifestazioni visive (<i>lampe</i>) e sonore (<i>tuono</i>) generalmente molto vistose.
ECESSO DI PIOGGIA	Eccesso di disponibilità idrica nel terreno causato da precipitazioni prolungate, intendendo per tali le piogge che eccedono le medie del periodo di riferimento e comunque non inferiore a 80 mm, calcolate su un arco temporale di dieci giorni, o precipitazioni di particolare intensità, intendendo per tali la caduta di acqua pari ad almeno 80 mm di pioggia nelle 72 ore. Sarà considerato eccesso di pioggia anche la precipitazione di breve durata caratterizzabile come "nubifragio" con intensità di almeno 30 mm riferita nell'arco di 1 ora.
PIOGGE ALLUVIONALI	Eventi alluvionali verificatisi a seguito di fenomeni meteorologici caratterizzati da intense precipitazioni.

4 - NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alla prestazione della garanzia

La Società presta la garanzia e determina il premio in base alle descrizioni e dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato che, con la firma del certificato/richiesta di assicurazione, si rende responsabile della loro esattezza ai sensi degli artt. 1892 e 1893 Cod. Civ.

Eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

L'Assicurato ha l'obbligo di assicurare l'intera tipologia di bene aziendale in garanzia, per prodotto e comune.

Art. 2 - Pagamento del premio - Decorrenza e cessazione della garanzia

Il premio, comprensivo delle imposte se dovute, deve essere corrisposto dal Contraente alla data convenuta nel contratto di polizza collettiva.

La Società presta le singole coperture assicurative mediante il certificato/richiesta di assicurazione.

Si intendono assicurate le avversità atmosferiche sullo stesso espressamente indicate.

La garanzia per ogni singolo certificato/richesta di assicurazione decorre, semprechè si sia verificato quanto previsto dalle condizioni speciali: **Per la grandine, Vento forte, Uragano, Tromba d'Aria, Fulmine, Piogge alluvionali, Eccesso di pioggia, Eccesso di neve dalle ore 12.00 del secondo giorno successivo a quello della notifica;**

Nel caso di rinnovo con la copertura assicurativa del precedente anno, sottoscritta entro il 31 gennaio dell'anno corrente, la garanzia si intende prestata senza soluzione di continuità.

Per notifica si intende la comunicazione a cura dell'Agente o Intermediario alla Società con lettera raccomandata, email, posta elettronica certificata (PEC), telegramma o fax.

La data di notifica, effettuata come descritto al comma precedente, è quella esposta nel certificato/richesta di assicurazione.

La notifica deve essere inviata, in pari data, anche al Contraente.

Il certificato/richesta di assicurazione deve essere trasmesso al Contraente, entro 10 giorni dalla notifica, per l'attestazione della qualifica di Socio dell'Assicurato e per la convalida, in mancanza del quale l'assicurazione è inefficace fin dall'inizio.

La garanzia cessa il 31 dicembre, salvo quanto previsto dalle condizioni speciali.

Art.3 - Esclusioni

Oltre quanto previsto nelle Condizioni Speciali di Assicurazione, la Società non è obbligata in alcun caso per:

- a) danni verificatisi a seguito di terremoto, maremoto, bradisismo, eruzioni vulcaniche, franamento, cedimento o smottamento del terreno, slavine, salvo che il Contraente o l'Assicurato dimostri che il sinistro non ebbe alcun rapporto con i suddetti eventi;
- b) danni provocati da formazione di ruscelli da errata sistemazione del terreno;
- c) danni provocati da innalzamento della falda idrica non dovuto ad eventi in garanzia;
- d) danni provocati da abbassamento della falda idrica che provochi il fenomeno del cuneo salino;
- e) danni provocati da incendio;
- f) danni provocati da qualsiasi altro evento non coperto da garanzia che abbia preceduto, accompagnato o seguito un evento assicurato;
- g) danni verificatisi in occasione dell'inquinamento della matrice ambientale imputabile a qualsiasi causa.

Art. 4 - Rettifiche - Modifiche dell'Assicurazione

Gli eventuali errori di conteggio sono rettificabili, purchè comunicati per iscritto entro un anno dalla data del documento in cui gli errori stessi sono contenuti.

Le proposte di modifica dell'Assicurazione devono essere comunicate per iscritto alla Società che si riserva di accettarle. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Ispezione dei beni assicurati

La Società ha sempre il diritto di ispezionare i beni assicurati, senza che ciò crei pregiudizio per eventuali riserve od eccezioni.

L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le indicazioni ed informazioni occorrenti, nonché le mappe catastali relative alle partite assicurate.

Art. 6 - Danno verificatosi prima della decorrenza della garanzia

Salvo patto contrario, non possono formare oggetto di assicurazione le strutture e gli impianti che siano già stati colpiti da eventi assicurati.

Qualora l'evento si verifichi tra la data di notifica dell'assicurazione e quella di decorrenza della garanzia, l'assicurazione avrà corso ugualmente, ma l'Assicurato dovrà denunciarlo alla Società, secondo il disposto dell'art. 8 - *Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro* - affinché venga accertato il danno in funzione del quale la Società ridurrà proporzionalmente il premio.

Detto danno sarà escluso dall'indennizzo nell'eventualità di un successivo sinistro, mentre verrà comunque considerato ai fini del calcolo dell'eventuale soglia di accesso al risarcimento.

Art. 7 - Riduzione del valore assicurato e del premio

Quando si verifichi in una partita assicurata la distruzione di almeno un quinto del prodotto per qualsiasi evento diverso da quelli assicurati, l'Assicurato, semprechè la domanda sia fatta almeno 15 giorni prima della cessazione della garanzia e sia validamente documentata, ha diritto alla riduzione del valore indicato nel certificato/richesta di assicurazione per detta partita, con conseguente proporzionale riduzione del premio, a partire dalla data di comunicazione scritta della richesta alla Società fino alla data di cessazione della garanzia per ogni singola avversità prevista sul certificato/richesta

di assicurazione.

Ai fini del calcolo della riduzione si assume una decorrenza unica delle garanzie, pari a quella a minore periodo di carenza.

La riduzione spetta altresì nel caso in cui il bene sia stato colpito anche da uno degli eventi assicurati, purchè non sia stata effettuata la perizia e siano rispettate le condizioni del precedente comma.

Nel caso in cui la domanda di riduzione non risulti fondata, la Società ne darà comunicazione all'Assicurato con lettera raccomandata o PEC.

Sulle partite oggetto di riduzione non sono ammessi successivi aumenti.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) darne avviso all'Agenzia della Società o all'Intermediario al quale è assegnato il certificato/richiesta di assicurazione entro tre giorni, esclusi i festivi, da quello in cui si è verificato l'evento o dal giorno in cui ne ha avuto conoscenza;
- b) dichiarare se intende richiedere la perizia o segnalare l'evento per semplice memoria qualora ritenga che lo stesso non comporti diritto all'indennizzo;
- c) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al termine delle operazioni peritali (ovvero quando viene sottoscritto l'apposito verbale) oppure, ove insorgano contestazioni, fino ad avvenuta liquidazione del danno senza averne, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni distrutti, danneggiati o sottratti, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Compagnia o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.
- f) Mettere a disposizione dei periti la planimetria catastale relativa alle superfici assicurate degli appezzamenti sui quali insistono le strutture e gli impianti assicurati.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 9 - Norme per la rilevazione del danno e per la quantificazione del danno

La determinazione del danno è stabilita direttamente dalla Società o dal perito da essa incaricato con l'Assicurato o con persona da esso designata. Il perito dovrà risultare in possesso di laurea in Scienze Agrarie, ovvero diploma di Geometra o di Perito Agrario ed essere autorizzato all'esercizio della professione ai sensi delle norme vigenti. La quantificazione del danno deve essere eseguita per singola partita in base ai valori dichiarati nel certificato/richiesta di assicurazione, nei limiti fissati nella Polizza Collettiva per i singoli beni. La Società potrà eseguire una o più perizie preventive:

- al fine di verificare lo stato dei beni. Il perito redigerà un apposito documento o bollettino di campagna di constatazione che l'Assicurato potrà sottoscrivere, accettando così quanto riportato nel documento stesso;
- per escludere eventuali danni, verificatisi a quel momento sui beni assicurati, nel caso fossero dovuti ad eventi non compresi dalla polizza.

La quantificazione del danno, riferita a ciascuna partita o come diversamente previsto nelle Condizioni Speciali, deve essere effettuata in base ai valori assicurati riportati nel certificato/richiesta di assicurazione.

Il danno così determinato sarà sottoposto, ove previsto, all'applicazione dello scoperto e/o del limite di indennizzo, così come indicato nelle Norme Speciali che regolano l'assicurazione.

Art. 10 - Mandato del perito

Il perito deve:

- a) accertare la data in cui l'evento si è verificato;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, con particolare riguardo al valore dei beni assicurati, e alla loro precisa ubicazione;
- c) accertare, nel caso di eventi che lo prevedano nelle definizioni, l'effettivo superamento dei valori oggettivi dei dati meteorologici utilizzati nella definizione convenzionale degli eventi in garanzia;
- d) accertare se esistono altre cause di danno non garantite dal tipo di assicurazione prescelta e quantificarne il danno stesso al fine di escluderlo dall'indennizzo;
- e) accertare nel caso di avversità le cui condizioni particolari lo prevedano nella definizione se altri enti o colture limitrofe o poste nelle vicinanze abbiano subito danni simili;
- f) procedere alla stima ed alla quantificazione del danno.

I risultati di ogni perizia, con eventuali riserve ed eccezioni formulate dal perito, sono riportati nel bollettino di campagna o verbale di perizia, che deve essere sottoscritto dal perito e sottoposto alla firma dell'Assicurato. Eventuali deduzioni de-

vono essere espresse nell'apposito spazio con relativa causale e indicazione del valore residuo. Tali deduzioni possono essere dovute a eccesso di assicurazione se il valore del bene assicurato, è superiore a quello reale;

Ai fini del calcolo dell'indennizzo non è vincolante l'entità della franchigia indicata dal perito sul bollettino di campagna. La firma dell'Assicurato equivale ad accettazione della perizia.

In caso di mancata accettazione o di assenza dell'Assicurato, il bollettino di campagna, al solo fine di far decorrere i termini per proporre appello - art. 11 - *Perizia d'appello* - viene spedito al domicilio dell'Assicurato stesso, risultante dal certificato/richiesta di assicurazione, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento oppure a mezzo PEC. Qualora l'Assicurato non si avvalsesse del disposto dell'art. 11) la perizia diviene definitiva.

Copia del documento sarà consegnata o spedita al Consorzio entro tre giorni, escluso i festivi, successivi a quello della perizia. Trascorsi tre giorni da tale consegna o ricezione, il bollettino verrà inviato all'Assicurato a mezzo PEC oppure al domicilio dell'Assicurato, come sopra indicato.

Art. 11 - Perizia d'appello

L'Assicurato che non accetta il risultato della perizia può richiedere la perizia d'appello facendone richiesta alla Direzione della Società - Ramo Grandine mediante telegramma o PEC e all'intermediario assicurativo, entro tre giorni, esclusi sabato e festivi, dalla data di ricevimento del bollettino di campagna, indicando nome e domicilio del proprio perito avente i requisiti previsti dall'art.9 - *Norme per la rilevazione del danno e per la quantificazione del danno*. La mancanza della nomina del proprio perito o la mancanza dei requisiti previsti dall'art.9 - *Norme per la rilevazione del danno e per la quantificazione del danno*, comporta la decadenza della richiesta di appello.

Entro tre giorni, esclusi sabato e festivi, dalla data di ricevimento della richiesta di appello, la Società deve, con le stesse modalità, designare il proprio perito. Se questa non provvede, la revisione della perizia potrà essere effettuata dal perito nominato dall'Assicurato e da due periti scelti dall'Assicurato tra quelli indicati nella Polizza Collettiva.

Entro cinque giorni, esclusi sabato e festivi, dalla data di nomina del secondo perito, i periti designati dovranno incontrarsi per la revisione della perizia e, in caso di mancato accordo, procedere alla nomina del Terzo Perito. Se sul nominativo di quest'ultimo i due periti non dovessero raggiungere l'accordo esso dovrà essere scelto fra i nominativi indicati nella Polizza Collettiva.

Le decisioni dei periti sono prese a maggioranza.

A richiesta di una delle parti il Terzo Perito deve avere la sua residenza in un comune al di fuori della provincia di ubicazione delle partite appellate e non avere incarichi liquidativi da parte di altre compagnie nella provincia di ubicazione delle partite appellate.

Art. 12 - Norme particolari della perizia d'appello

L'Assicurato deve lasciare il bene assicurato per il quale è stata richiesta la perizia d'appello nelle condizioni in cui si trovava al momento della perizia appellata.

Qualora l'Assicurato abbia richiesto l'appello e non ottemperi a quanto previsto al precedente comma, la richiesta si intende decaduta e la perizia diviene definitiva per la Società ai fini della determinazione dell'indennizzo.

La perizia d'appello non può avere luogo se prima dell'effettuazione della stessa si verificano altri danni, dovendosi in tal caso riproporre la procedura prevista dall'art.8 - *Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro*.

Art. 13 - Norme per la perizia d'appello

La perizia d'appello deve eseguirsi secondo i criteri e le condizioni tutte di cui al presente contratto.

I periti redigeranno collegialmente il verbale di perizia allegando il nuovo bollettino di campagna in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. La perizia collegiale è valida anche se il perito dissenziente si rifiuta di sottoscriverla ed è vincolante per le parti, rinunciando queste, fin d'ora, a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, di violenza, di violazione dei patti contrattuali ed errori materiali di conteggio, fermo quanto previsto all'art. 4 - *Rettifiche - Modifiche dell'Assicurazione*. Quando la Società non abbia designato come proprio il perito che eseguì la perizia non accettata, quest'ultimo può assistere alla perizia d'appello.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e per metà quelle del Terzo.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 14 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo deve essere effettuato all'Assicurato o al Contraente nei termini ed alle condizioni convenute con il Contraente.

Art. 15 - Esagerazione dolosa del danno

Ogni atto scientemente compiuto, diretto a trarre in inganno la Società circa la valutazione del danno può produrre la

decadenza dell'Assicurato dal diritto all'indennizzo.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalle leggi italiane. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Foro competente è esclusivamente quello della sede del Contraente.

Art. 17 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sui medesimi prodotti coesistono più assicurazioni l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 18 - Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza collettiva assicurativa

La Società riconosce al Contraente la facoltà di porre in sede conciliativa e/o liberatoria vertenze sorte durante l'applicazione delle norme contrattuali da avviare a soluzione secondo equità e/o diritto, proponendo anche metodi e criteri.

Le parti si impegnano, entro il 2 febbraio ad incontrarsi per la definizione di eventuali pratiche che non abbiano avuto esito positivo.

Qualora il produttore agricolo, Socio del Contraente, dichiara espressamente ai sensi dell'art. 1891, 2° comma, la sua volontà in tal senso, le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza Collettiva Assicurativa possono essere esercitati dal Contraente.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari per accertare la puntuale diligenza negli adempimenti contrattuali.

In caso di mancato accordo sulla risarcibilità o sulla entità del danno, il Contraente ha facoltà di intervenire, con particolare riferimento agli articoli 11, 12, 13, 14, 15, 16 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Art. 19 - Comunicazioni fra le Parti

Le comunicazioni fra le parti devono avvenire in forma scritta.

Art. 20 - Rinnovo del Contratto e Periodo di assicurazione

Il contratto cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta e potrà essere rinnovato previo accordo tra le parti.

Per gli assicurati che hanno già sottoscritto, nel corrente anno, polizze a copertura delle garanzie oggetto del presente contratto e che provvederanno al rinnovo delle stesse entro 30 giorni dalla scadenza, la copertura assicurativa si intenderà resa senza soluzione di continuità.

5 - NORME SPECIALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE SERRE

Art.1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società si obbliga a indennizzare i Danni Materiali e diretti causati ai Beni assicurati, da una o più delle seguenti avversità atmosferiche, se espressamente indicate sul certificato/richiesta di assicurazione e se è stato pagato il relativo premio:

AVVERSITA' ATMOSFERICHE

Grandine, Vento forte, Trombe d'aria, Uragani, Eccesso di pioggia, Eccesso di neve, Fulmine, Piogge alluvionali

Sono altresì garantite:

LE SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

Le spese giustificate di demolizione, sgombero, recinzione provvisoria, pompaggio, disinfestazione, in occasione di un sinistro garantito, così come le spese di misure cautelari imposte dall'Autorità.

Art. 2 - RISCHI ESCLUSI

Oltre le esclusioni del fascicolo "Disposizioni Generali" e della "Polizza convenzione" sono esclusi i danni subiti da:

1) serre in corso di costruzione fino alla consegna dei lavori o fino alla loro effettiva utilizzazione se iniziata prima della consegna;

- 2) reti di smaltimento delle acque piovane o di fertilizzazione se non sono incorporate alla serra;
- 3) opere e le costruzioni di qualsiasi genere e natura che si trovano fuori delle serre e che non servono al loro funzionamento;
- 4) linee e reti elettriche o telefoniche sia aeree che interrate, esterne alla serra, alla galleria o al locale tecnico;
- 5) reti di fornitura di acqua, gas, calore nelle loro parti esterne alla serra, alla galleria o al locale tecnico;
- 6) qualsiasi attrezzatura o impianto che si trovano in una costruzione non garantita o non indicata nel Certificato/Richiesta di assicurazione.

Per quanto riguarda il **VENTO FORTE e la NEVE** i danni causati:

- 7) alle serre in corso di costruzione o di rifacimento, non completamente chiuse;
- 8) alle attrezzature, agli impianti, ai materiali e scorte varie che si trovano fuori della serra o dalla galleria;
- 9) alle Colture all'interno della serra;
- 10) da allagamenti, inondazioni, rigurgiti di fogna, cedimenti, smottamenti e franamenti del terreno, se non espressamente inseriti tra le garanzie ammesse.

I danni dovuti a:

- 11) utilizzazione di dispositivi d'aspersione della serra come lotta contro il gelo;
- 12) gelo e brina;
- 13) valanghe e slavine;
- 14) shock termico, vale a dire lo scarto di temperatura tra l'esterno e l'interno della serra.

Art.3 - FORMA D'ASSICURAZIONE E LIMITI D'INDENNIZZO

La garanzia è prestata nella forma Assicurazione a Valore Intero, ed il limite massimo di indennizzo per ogni sinistro non potrà essere superiore alle somme assicurate per le singole Partite interessate dal sinistro.

Il calcolo del danno verrà effettuato Partita per Partita secondo i criteri previsti per ciascuna Partita colpita.

La Regola Proporzionale si applicherà soltanto se al momento del sinistro il valore di tutti i beni di ciascuna Partita, eccede di oltre il 20% la somma assicurata per la Partita stessa. Se detto limite risultasse superato, la Regola Proporzionale verrà applicata considerando le somme assicurate maggiorate della suddetta percentuale.

Per le serre l'indennizzo non potrà in ogni caso essere superiore al doppio del Valore Reale della serra danneggiata.

Ad ogni sinistro coperto da questo gruppo di garanzie, verrà applicato uno scoperto del 10% del danno indennizzabile, con un minimo non indennizzabile di €.500,00 Euro ed un massimo di 5.000,00 Euro.

L'indennizzo spettante terrà conto del seguente sottolimito:

- per le serre di tipo S1 e S2, il limite di indennizzo corrisposto dalla Società per il rimborso dei danni indiretti, non potrà essere superiore al 20% del Danno Materiale diretto alle serre.

OMBRAI

Art.4 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società si obbliga a indennizzare i Danni Materiali e diretti causati ai Beni assicurati, da una o più delle seguenti avversità atmosferiche, se espressamente indicate sul certificato/richiesta di assicurazione e se è stato pagato il relativo premio:

AVVERSITA' ATMOSFERICHE

Grandine, Vento forte, Trombe d'aria, Uragani, Eccesso di pioggia, Eccesso di neve, Fulmine, Piogge alluvionali.

Sono altresì garantite:

LE SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

Le spese giustificate di demolizione, sgombero, recinzione provvisoria, pompaggio, disinfestazione, in occasione di un sinistro garantito, così come le spese di misure cautelari imposte dall'Autorità.

Art.5 - RISCHI ESCLUSI

Oltre le esclusioni del fascicolo "Disposizioni Generali" e della "Polizza convenzione", sono esclusi i danni subiti da:

- 1) ombrai in corso di costruzione fino alla consegna dei lavori o fino alla loro effettiva utilizzazione se iniziata prima della consegna;
- 2) reti di smaltimento delle acque piovane o di fertilizzazione se non sono incorporate all'ombraio;
- 3) attrezzature, opere o impianti di qualsiasi genere e natura che non servono al funzionamento degli ombrai;
- 4) linee e reti elettriche o telefoniche sia aeree che interrate, esterne all'ombraio;

Per quanto riguarda il **VENTO FORTE e la NEVE** i danni causati:

- 5) agli ombrai in corso di costruzione o di rifacimento, non completamente ultimati;

- 6) alle colture protette dall'ombraio;
- 7) da allagamenti, inondazioni, rigurgiti di fogna, cedimenti, smottamenti e franamenti del terreno, se non espressamente inseriti tra le garanzie ammesse.

I danni dovuti a:

- 8) utilizzazione di dispositivi d'aspersione come lotta contro il gelo;
- 9) gelo e brina;
- 10) valanghe e slavine.

Art.6 - FORMA D'ASSICURAZIONE E LIMITI D'INDENNIZZO

La garanzia è prestata nella forma Assicurazione a Valore Intero, ed il limite massimo di indennizzo per ogni sinistro non potrà essere superiore alle somme assicurate per le singole Partite interessate dal sinistro.

Il calcolo del danno verrà effettuato Partita per Partita secondo i criteri previsti per ciascuna Partita colpita.

La Regola Proporzionale si applicherà soltanto se al momento del sinistro il valore di tutti i beni di ciascuna Partita, eccede di oltre il 20% la somma assicurata per la Partita stessa. Se detto limite risultasse superato, la Regola Proporzionale verrà applicata considerando le somme assicurate maggiorate della suddetta percentuale.

L'indennizzo non potrà in ogni caso essere superiore al doppio del Valore Reale dell'ombraio danneggiato.

Per gli Impianti di classe "A" ad ogni sinistro coperto da questo gruppo di garanzie, verrà applicato uno scoperto del 10% del danno indennizzabile, con un minimo non indennizzabile di € 500,00 ed un massimo di € 5.000,00-.

Per gli Impianti di classe "B" ad ogni sinistro coperto da questo gruppo di garanzie, verrà applicato uno scoperto del 20% del danno indennizzabile, con un minimo non indennizzabile di € 1.000,00 ed un massimo di € 7.000,00-.

L'indennizzo corrisposto dalla Società per il rimborso dei danni indiretti, di demolizione e sgombero, non potrà essere superiore al 20% del Danno Materiale diretto pagabile a termini di polizza.

RETI ANTIGRANDINE

Art.7 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società si obbliga a indennizzare i Danni Materiali e diretti causati ai Beni assicurati, da una o più delle seguenti avversità atmosferiche, se espressamente indicate sul certificato/richesta di assicurazione e se è stato pagato il relativo premio:

AVVERSITA' ATMOSFERICHE

Grandine, Vento forte, Trombe d'aria, Uragani, Eccesso di pioggia, Eccesso di neve, Fulmine, Piogge alluvionali

Sono altresì garantite:

LE SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

Le spese giustificate di demolizione, sgombero, recinzione provvisoria, pompaggio, disinfestazione, in occasione di un sinistro garantito, così come le spese di misure cautelari imposte dall'Autorità e quelle per i danni non inconsideratamente arrecati dall'Assicurato o da Terzi allo scopo di arrestare il danno.

Art.8 - RISCHI ESCLUSI

Oltre le esclusioni del fascicolo "Disposizioni Generali" e della "Polizza convenzione", sono esclusi i danni subiti da:

- 1) reti antigraffine con impianto in corso di costruzione fino alla consegna dei lavori o fino alla loro effettiva utilizzazione se iniziata prima della consegna;
- 2) attrezzature, opere o impianti di qualsiasi genere e natura che non servono al funzionamento dell'impianto di rete antigraffine;

Per quanto riguarda il **VENTO FORTE e la NEVE** i danni causati:

- 3) agli impianti di rete antigraffine in corso di costruzione o di rifacimento, non completamente ultimati;
- 4) alle colture protette dalle reti antigraffine;

I danni dovuti a:

- 5) utilizzazione di dispositivi d'aspersione come lotta contro il gelo;
- 6) gelo e brina;
- 7) valanghe e slavine.

Art.9 - FORMA D'ASSICURAZIONE

La garanzia è prestata nella forma Assicurazione a Valore Intero, ed il limite massimo di indennizzo per ogni sinistro non potrà essere superiore alle somme assicurate per le singole Partite interessate dal sinistro.

Il calcolo del danno verrà effettuato Partita per Partita secondo i criteri previsti per ciascuna Partita colpita. La Regola Proporzionale si applicherà soltanto se al momento del sinistro il valore dei beni di ciascuna Partita, eccede di oltre il 10% la somma assicurata per la Partita stessa. Se detto limite risultasse superato, la Regola Proporzionale verrà applicata considerando le somme assicurate maggiorate della suddetta percentuale. L'indennizzo non potrà in ogni caso essere superiore al doppio del Valore Reale dell'impianto di rete antigraffiti danneggiato.

Art.10 - FRANCHIGIA E LIMITI D'INDENNIZZO

Ad ogni sinistro risarcibile coperto da questo gruppo di garanzie, verrà applicato uno scoperto del 10% del danno indennizzabile per ciascuna partita/lotto indicata nel Certificato/Richiesta di assicurazione, col minimo di €.1.000,00 ed un massimo di €. 2.000,00-.

In caso di sinistro causato da uno o più dei seguenti casi considerati **aggravamento di rischio**, verrà applicato uno scoperto del 20% del danno indennizzabile per ciascuna partita assicurata indicata nel Certificato/Richiesta di assicurazione, col minimo di €.1.500,00 ed un massimo di €. 3.000,00-.

e danneggiata:

- a) utilizzo di pali in legno usati e/o di essenza di castagno;
- b) distanza tra pali sul filare superiore ai 13 metri;
- c) ancoraggi di testata con profondità inferiore a 80 cm;
- d) ancoraggi laterali esterni di pali in cemento distribuiti su meno del 40% dei pali delle file;
- e) ancoraggi laterali esterni di pali in cemento a distanza minore di 60 cm. del filo dal palo medesimo;
- f) utilizzo di materiali e realizzazioni ritenuti non adeguati per il fine cui è destinata la Struttura Aziendale - Reti Antigraffiti di protezione;
- g) utilizzo di film plastici di rivestimento a protezione della pioggia.

Detto scoperto applicato per aggravamento di rischio, se operante in concomitanza con altro scoperto eventualmente previsto dalla polizza, viene elevato al 30%, fermo restando il minimo eventualmente previsto; L'indennizzo corrisposto dalla Società per il rimborso dei danni indiretti, di demolizione e sgombero, non potrà essere superiore al 10% del Danno Materiale diretto pagabile a termini di polizza.

Condizioni di Assicurazione HORTISECUR® GS Italia (CaHGS 2013 I)

INDICE Che cos'è HORTISECUR GS Italia

Parte A Introduzione

- A 1 Basi contrattuali
- A 2 Elementi del contratto di assicurazione

Cosa si assicura

Parte B Rischi assicurati e danni indennizzabili, norme ed esclusioni particolari raggruppati per sezioni

- B1 Assicurazione grandine
- B2 Assicurazione tempesta di vento, eccesso di neve, eccesso di pioggia
- B3 Fulmine e Fenomeno elettrico

Parte C Beni Assicurati

- C1 Complesso serricolo
- C2 Costi aggiuntivi indennizzabili
- C3 Regole particolari per la liquidazione del danno

Parte D Esclusioni e scoperti

- D1 Esclusioni
- D2 Scoperti e Franchigie

Presupposti per ottenere la garanzia assicurativa

Parte E Presupposti per l'operatività della garanzia da parte della Compagnia di Assicurazione

- (Norme di sicurezza e altri obblighi prima del verificarsi di un danno)
- E1 Norme generali di sicurezza
 - E2 Norme particolari di sicurezza
 - E3 Altre norme di sicurezza
 - E4 Difformità dalle norme di sicurezza o loro modifiche
 - E5 Conseguenze contrattuali della mancata applicazione

Procedure in caso di sinistro

Parte F Disposizioni in caso di sinistro

- F1 Presupposti per l'operatività delle garanzie da parte della Compagnia di Assicurazione (Obblighi dopo il verificarsi del sinistro)
- F2 Data dell'accertamento del danno

- F3 Delega di rappresentanza nell'accertamento del danno
- F4 Regole generali per la liquidazione del danno
- F5 omissis
- F6 Procedura peritale formale
- F7 Norme per il calcolo dell'indennizzo, sottoassicurazione
- F8 Pagamento dell'indennizzo
- F9 Beni recuperati assicurati
- F10 Regole a seguito di sinistro
- F11 Motivi per i quali decade il diritto all'indennizzo

Ulteriori disposizioni da rispettare

Parte G Regole per il pagamento dei premi

- G1 Regole per il pagamento dei premi

Parte H Condizioni Generali

- H1 Decorrenza della garanzia assicurativa
- H2 Obblighi del Contraente/Assicurato all'atto della stipula del contratto
- H3 Aggravamento del rischio dopo la presentazione della proposta di assicurazione
- H4 Durata e scadenza dei singoli contratti di assicurazione
- H5 Assicurazione presso diversi assicuratori e sovrassicurazione
- H6 Pluralità di Contraenti/Assicurati
- H7 Assicurazione per conto di terzi
- H8 Rappresentanti del Contraente
- H9 Violazioni degli obblighi e conseguenze contrattuali
- H10 Ubicazione dell'assicurazione e ubicazione del rischio
- H11 Surroga e rivalsa dell'Assicuratore
- H12 Prescrizione
- H13 Foro competente
- H14 Comunicazioni, dichiarazioni di volontà, modifiche della ragione sociale
- H15 Forma del testo

Che cos'è HORTISECUR GS Italia

Parte A Introduzione

La presente garanzia assicurativa è offerta esclusivamente ad imprese agricole, orticole e florovivaistiche, con coltivazione protetta di piante, piante ornamentali, funghi e piante orticole nonché ai loro punti di vendita diretta.

A 1 Basi contrattuali

La garanzia assicurativa offerta con HORTISECUR GS Italia è stata sviluppata sulla base del D.Lgs. n. 102 del 29.03.2004 per offrire alle imprese agricole, orticole e florovivaistiche, una copertura assicurativa che corrisponda alle disposizioni del suddetto decreto in modo da poter usufruire dei contributi pubblici. Salvo quanto diversamente pattuito, ai contratti assicurativi si applicano le seguenti condizioni nonché le disposizioni di legge.

A 1.1 Parti basilari

Parti basilari di tutti i contratti assicurativi sono:

A 1.1.1 lo Statuto dell'Assicuratore in cui, ai sensi del paragrafo 2 comma 3, il premio non sarà soggetto alle variazioni previste per i soci e pertanto il Contraente e/o gli Assicurati non potranno divenire soci della Società di Assicurazione.

A 1.1.2 Le seguenti Condizioni di Assicurazione e gli ulteriori documenti contrattuali (ad es. le norme di sicurezza speciali per aziende orticole e florovivaistiche).

A 1.2 Diritto applicabile

A 1.2.1 Si applica il diritto italiano perché ai sensi della normativa vigente la sede legale dell'impresa agricola assicurata si deve trovare nel territorio italiano.

A 1.2.2 omissis

A 1.2.3 omissis

A 1.3 Ulteriori basi contrattuali

Se concordate tra le parti possono essere applicate ulteriori condizioni, quali le condizioni aggiuntive, le clausole e gli accordi particolari.

Le condizioni di volta in volta vigenti vengono documentate nel Certificato di adesione.

Parti integranti e valide del contratto sono inoltre:

1. la proposta di assicurazione e tutte le proposte di modifica successive;
2. i formulari forniti dall'Assicuratore e sottoscritti dall'Assicurato (quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, questionari, moduli di rilevamento e quanto inerente ad accertare e definire il rischio).

Tutti gli accordi, comprese le modifiche, necessitano della forma scritta (lettera, fax o e-mail). Gli accordi aggiuntivi o limitativi orali sono validi solo se confermati dall'Assicuratore in forma scritta.

A 2 Elementi del contratto di assicurazione

A 2.1 Certificato di adesione

In HORTISECUR GS sono indicati i rischi agevolati secondo il decreto dello Stato italiano e questi vengono raggruppati in un contratto di assicurazione stipulato tra la Gartenbau-Versicherung VVaG (Assicuratore) e il Consorzio per la Difesa delle colture agrarie dalle avversità atmosferiche (Consorzio), istituito ai sensi del D. Lgs. n. 102/2004. I soci del Consorzio possono aderire alla presente Convenzione sottoscrivendo un Certificato di adesione che protegge gli interessi dei soci del Consorzio che divengono pertanto Assicurati.

Il Certificato di adesione rimane valido sino a quando non viene sostituito da uno più attuale, disdettato o in altro modo risolto.

A.2.2 Moduli

I beni assicurati vengono raggruppati in moduli. L'Assicuratore stabilisce quali beni assegnare ai singoli moduli e li indica nel Certificato di adesione insieme alle coperture assicurative per ciascun bene.

Cosa si assicura

Parte B

Rischi assicurati e danni indennizzabili, norme ed esclusioni particolari raggruppati per sezioni

Se gli stessi beni sono assicurati sia con una polizza HORTISECUR GS Italia che con una polizza HORTISECUR G Italia, la polizza HORTISECUR G Italia opera in via sussidiaria; ciò significa che, nel caso un bene sia stato colpito

da un sinistro, l'indennizzo verrà liquidato prima utilizzando le somme assicurate indicate nel Certificato di adesione HORTISECUR GS Italia.

B 1 Assicurazione grandine

B 1.1 Rischi assicurati e danni indennizzabili

L'Assicuratore corrisponde l'indennizzo per i danni materiali e diretti ai beni assicurati nell'ubicazione del rischio di cui si dimostri la distruzione, il danneggiamento, il deprezzamento, il deperimento o la perdita totale causati da grandine.

B 1.1.1 Danni consequenziali alla grandine

L'Assicuratore indennizza anche i danni consequenziali agli enti assicurati causati da:

B 1.1.1.1 Caduta di materiale di copertura

B 1.1.1.2 Lavori di demolizione o sgombero

B 1.1.1.3 Successivi eventi atmosferici.

B 1.1.2 Grandine

La grandine è una precipitazione atmosferica solida in forma di chicchi di ghiaccio con diametro minimo di 5 mm.

B 1.2 omissis

B 1.3 Esclusioni

Si applicano le esclusioni generali di cui alla Parte D.

B 2 Assicurazione tempesta di vento, eccesso di neve, eccesso di pioggia

B 2.1 Rischi assicurati e danni indennizzabili

L'Assicuratore corrisponde l'indennizzo per i danni materiali e diretti ai beni assicurati di cui si dimostri la distruzione, il danneggiamento, il deprezzamento, il deperimento o la perdita totale causati da tempesta di vento, eccesso di neve, eccesso di pioggia.

B 2.1.1 Danni consequenziali alla tempesta di vento, all'eccesso di neve, all'eccesso di pioggia

L'Assicuratore indennizza anche i danni consequenziali agli enti assicurati causati da:

B 2.1.1.1 caduta di materiale di copertura

B 2.1.1.2 parti di fabbricati, alberi o altri materiali che la tempesta ha trasportato contro i beni assicurati

B 2.1.1.3 lavori di demolizione e sgombero

B 2.1.1.4 successivi eventi atmosferici.

B 2.1.2 Tempesta di vento (vento forte, tromba d'aria, uragano)

La tempesta è uno spostamento d'aria di origine naturale con forza del vento minimo di 7 sulla scala Beaufort (velocità del vento minima 50 km/h).

Se non è possibile determinare la forza del vento verificatosi nell'ubicazione del rischio, si prende atto che la tem-

pesta si è verificata qualora l'Assicurato fornisca la prova che lo spostamento d'aria nell'ubicazione del rischio o nelle immediate vicinanze ha provocato danni a fabbricati in normali condizioni d'uso o ad altri beni altrettanto resistenti o che, per le condizioni oggettive in cui si trovavano i beni assicurati, il danno si può essere verificato solo a causa della tempesta.

B 2.1.3 Eccesso di Neve e Ghiaccio

Il sovraccarico di neve e ghiaccio è l'effetto del peso o della dilatazione di masse di neve o ghiaccio.

B 2.1.4 Eccesso di pioggia

Eccesso di disponibilità idrica nel terreno e/o di precipitazioni eccedenti le medie del periodo che abbiano causato danni materiali e diretti alle serre. Gli effetti di tale evento devono essere riscontrati su una pluralità di enti limitrofi o posti nelle vicinanze ed insistenti in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe.

B 2.2 Esclusioni particolari

B 2.2.1 Eccesso di neve

Sono esclusi dall'assicurazione i danni a impianti fissi esterni alle serre e/o tunnel come reti anti grandine e/o ombrari con le loro strutture portanti.

B 2.2.2 Infiltrazione di pioggia, grandine, neve o sporcizia

Sono esclusi dall'assicurazione i danni provocati da pioggia, grandine, neve o sporcizia entrati da finestre, porte esterne o altre aperture non correttamente chiuse, salvo che tali aperture non siano state causate da uno degli eventi assicurati e sia dimostrato un danno alle serre.

B 2.2.3 Alluvione, Inondazione e Allagamento

Calamità naturale sotto forma di straripamento, causata direttamente da eccezionali eventi atmosferici, ovvero da corsi e specchi d'acqua naturali e/o artificiali che invadono ed erodono le zone circostanti e sono accompagnate da trasporto e deposito di materiale solido e incoerente (come ad esempio le sabbie e le ghiaie). Gli effetti di tale evento devono essere riscontrati su una pluralità di enti limitrofi o posti nelle vicinanze ed insistenti in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe.

B 2.3 Esclusioni generali

Si applicano inoltre le esclusioni generali di cui alla sezione D.

B 3 Fulmine, Fenomeno Elettrico

B 3.1 Rischi assicurati e danni indennizzabili

L'Assicuratore corrisponde l'indennizzo per i danni a macchine elettriche, impianti elettrici, apparecchi e circuiti elettrici, quadri elettrici di comando, schede elettroniche posti all'interno dei beni assicurati causati da fulmine, per effetto

di scariche elettriche o altro guasto elettrico. La garanzia assicurativa è operante anche nel caso di danni da abbruciamento, carbonizzazione, fusione e/o scoppio ai materiali.

B 3.2. Limite di indennizzo

Il limite massimo di indennizzo per la presente garanzia è di € 5.500,00 per anno assicurativo previa detrazione di

franchigie e/o scoperti.

B 3.3 Esclusioni particolari

Indipendentemente da qualsiasi causa non si assicurano i danni causati da usura, uso inappropriato del bene, negligenza ed errori che siano riconducibili ad una erronea manutenzione così come i danni a dispositivi di illuminazione, tubi catodici e resistenze elettriche aperte.

Beni assicurati

Parte C

Sono assicurati i beni indicati nel Certificato di adesione e raggruppati come segue:

C 1 Complesso serricolo

Sono assicurabili le serre normalmente con fondamenta in muratura o cemento e con struttura portante in metallo e copertura in vetro temperato, materiali plastici rigidi così come film plastico.

Non sono assicurabili strutture precarie generalmente costituite da intelaiatura in legno.

C 1.1 Classificazione dei complessi serricoli (secondo la normativa vigente)

C 1.1.1 Serre a falde oblique con struttura portante in metallo e copertura in vetro temperato (S01)

C 1.1.2 Serre a falde oblique con struttura portante in metallo e copertura in vetro non temperato e/o materiali plastici (S 02)

C 1.1.3 Serre a Tunnel o Multitunnel con struttura portante in metallo e copertura in materiale plastico (S 03)

C 1.1.4 Serre a Tunnel o Multitunnel con struttura portante leggera in metallo e copertura in materiale plastico (S03).

C 1.2 Parti del bene assicurate

È assicurata l'intera serra comprese le installazioni fisse interne necessarie per il suo utilizzo. A titolo esemplificativo e non limitativo si tratta di:

C 1.2.1 Struttura del complesso serricolo

C 1.2.2 Fondamenta, passaggi e pavimentazioni

C 1.2.3 Materiali di copertura

C 1.2.4 Schermi termici, oscuranti e ombreggianti

C 1.2.5 Impianti ombreggianti esterni, reti di protezione e isolanti esterne (se richiamati nel Certificato di adesione)

C 1.2.6 Bancali (fissi, su rulli, semoventi, multipiano), aiuole e superfici di esposizione

C 1.2.7 Impianti per la distribuzione del calore comprese le distribuzioni principali e secondarie

C 1.2.8 Impianti per l'illuminazione delle piante

C 1.2.9 Impianti per l'irrigazione e per la fertirrigazione

C 1.2.10 Impianti per la distribuzione di fitofarmaci

C 1.2.11 Generatori di calore non centralizzati

C 1.2.12 Motori, propulsori, pompe, compressori, valvole, miscelatori per le installazioni menzionate compreso interruttore salvamotore

C 1.2.13 Quadri e armadi elettrici nonché dispositivi di comando e regolazione

C 1.2.14 Tutti i cablaggi elettrici della serra

C 1.3 Valore assicurato

Il valore assicurato per le serre è il valore a nuovo. Si tratta del costo per realizzare nuove costruzioni nella medesima località compresi i compensi di architetti e altri costi di costruzione e progettazione. Il valore assicurato per gli impianti del complesso serricolo è il minor importo necessario per riacquistare o per ricostruire beni dello stesso tipo e della stessa qualità o equivalenti per rendimento economico.

Se il valore attuale è inferiore al 40% del suo valore a nuovo, il valore assicurato è quello d'uso. Il valore allo stato d'uso è calcolato detraendo dal valore a nuovo della serra o del bene il suo deprezzamento dovuto al grado di vetustà e al grado di usura e ad ogni altra circostanza concomitante.

Il valore assicurato diventa automaticamente il valore di

recupero se la serra è destinata alla demolizione o altrimenti deprezzata in modo permanente. Il deprezzamento permanente si verifica se la serra non può più essere utilizzata per il suo scopo in genere o per l'attività dell'Assicurato. Il valore di recupero è il prezzo di vendita ottenibile dall'Assicurato per la serra o per il materiale dismesso.

C 1.4 Somma assicurata

La somma assicurata è l'importo concordato tra il Contraente/Assicurato e l'Assicuratore e, ad esclusione di quanto previsto all'art. 1914 del codice civile (obbligo di salvataggio), rappresenta l'indennizzo massimo per sinistro dovuto dall'Assicuratore nonché la base per il calcolo del premio. La somma assicurata viene documentata nel Certificato di adesione e dovrebbe, sempre che non sia limitata dal prezzo massimo indicato nei decreti ministeriali, corrispondere al valore assicurato dei beni.

La somma assicurata per ogni bene riportato nel certificato di adesione viene arrotondata per eccesso alla decina di Euro.

C 1.5 Adeguamento della somma assicurata

Il Contraente ha l'onere di adeguare la somma assicurata durante tutta la durata del contratto al valore corrente delle strutture assicurate.

C 1.6 Sottoassicurazione

Si ha sottoassicurazione se, al momento del sinistro, la somma assicurata è inferiore al valore assicurato. In questo caso l'Assicuratore risponde del danno in proporzione al rapporto esistente tra la somma assicurata e il valore assicurato.

C 2 Costi aggiuntivi indennizzabili

Oltre ai danni ai beni assicurati, e sino al 10% del danno calcolato a valore a nuovo, l'Assicuratore indennizza i costi necessari e documentati che il Contraente/Assicurato deve sostenere in diretta correlazione con il sinistro indennizzabile a termini di polizza.

C 2.1 Spese di demolizione, sgombero e smaltimento

L'Assicuratore indennizza le spese sostenute per lo sgombero e le decontaminazioni necessarie nell'ubicazione del rischio a seguito del sinistro indennizzabile a termini di polizza compresa la demolizione di manufatti non completamente distrutti, la rimozione di detriti e residui vari ed il trasporto alla più vicina discarica idonea allo smaltimento.

C 2.2 Costi di movimentazione e protezione

L'Assicuratore indennizza le spese sostenute per spostare, modificare o proteggere beni assicurati e non, che si rendono necessarie per il ripristino di beni assicurati danneggiati o distrutti a causa di sinistro indennizzabile a termini di polizza. I costi di movimentazione e protezione sono, a titolo esemplificativo e non limitativo, spese per

lo smontaggio o il rimontaggio di macchinari, per lavori di perforazione, demolizione o ricostruzione di parti di fabbricati o per l'ampliamento di aperture nelle pareti.

C 3 Regole particolari per la liquidazione del danno

C 3.1 Nel caso in cui un bene non sia distrutto, ma soltanto danneggiato i costi per i materiali e la manodopera sostenuti per il ripristino dei danni vengono risarciti dietro presentazione delle fatture. Fanno parte dei costi di materiale e manodopera anche i lavori aggiuntivi effettuati in proprio e documentati quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, la messa a disposizione di aiutanti. Se la riparazione viene eseguita interamente o parzialmente in proprio è necessario dichiararlo preventivamente all'Assicuratore e stabilire l'ammontare dell'indennizzo prima dell'inizio dei lavori. Nel caso di mancata denuncia preventiva la liquidazione sarà determinata secondo le regole stabilite dall'Assicuratore, ma al massimo fino all'equivalente dei costi che sarebbero stati necessari per la riparazione eseguita da terzi qualificati.

C 3.2 Danni a coperture in materiale plastico (anche impianti antigrandine o di oscuramento e anti afidi) e a schermi ombreggianti e isolanti saranno indennizzati solo ed esclusivamente se conseguenti ad eventi garantiti in polizza e solo se questi sono stati effettivamente rimossi perché la loro funzionalità era stata irrimediabilmente compromessa. Il diritto all'indennizzo decade se questo non avviene entro 36 mesi dal verificarsi del danno o entro 24 mesi nel caso in cui la copertura sia in film plastico.

C 3.3 In caso di danni a seguito di eventi garantiti in polizza a parti che vengono usualmente sostituiti durante la vita utile delle serre a causa dell'invecchiamento o dell'usura, se dal ripristino del danno si ottiene un vantaggio economico si opera una detrazione in base alla "Tabella durata materiali plastici" dai costi di rimpiazzo. Per le coperture in materiale plastico elencate nel paragrafo C 3.2 la detrazione dai costi di ricostruzione viene eseguita in base alla tabella allegata ai contratti di assicurazione "Tabella durata materiali plastici", che viene consegnata al Contraente/Assicurato come allegato alle presenti condizioni.

Esclusioni e scoperti

Parte D

D 1 Esclusioni

Oltre alle esclusioni particolari elencate nella precedente parte B si applicano le seguenti esclusioni:

D 1.1 Esclusioni generali

L'Assicuratore non corrisponde alcun indennizzo, indipendentemente da qualsiasi causa, per danni generati da:

D 1.1.1 Dolo del Contraente/Assicurato. Nel caso in cui il verificarsi del sinistro sia dovuto a colpa grave, l'Assicuratore è autorizzato a ridurre la sua prestazione in una percentuale pari alla gravità della colpa del Contraente/Assicurato.

D 1.1.2 Eventi bellici di qualsiasi tipo e disordini interni

D 1.1.3 Sequestro, esproprio o altri provvedimenti delle Autorità

D 1.1.4 Danni diretti e indiretti causati da serrata e sciopero

D 1.1.5 Energia nucleare

D 1.2 Danni da deperimento e usura

Non sono assicurati quei danni per deterioramento dei materiali che sono insorti a causa della graduale azione della temperatura, del gas, dei vapori, dell'umidità o di precipitazioni e dalle loro conseguenze negative. Per graduale si intende un'azione di più o meno lunga durata e con intensità più o meno costante.

Anche i danni causati da usura non sono assicurabili. L'usura è un graduale peggioramento qualitativo dell'oggetto dovuto al normale funzionamento e uso.

D 1.3 Costi inevitabili, spese aggiuntive e altri danni patrimoniali

Non sono in garanzia:

D 1.3.1 Costi che sarebbero insorti anche se il danno non si fosse verificato, costi di revisione o costi per altri interventi che sarebbero stati necessari indipendentemente dal sinistro (a titolo esemplificativo e non limitativo costi di manutenzione o di risanamento).

D 1.3.2 Spese aggiuntive che insorgono dal fatto che, in occasione di un sinistro anche indennizzabile a termini di polizza, si effettuano modifiche o miglioramenti.

D 1.3.3 Danni al patrimonio derivanti da penali contrattuali, risarcimenti a terzi e mancato uso di beni assicurati, a

meno che non sia stata stipulata una specifica garanzia assicurativa separata.

D 1.4 Danni causati da terzi fornitori

L'Assicuratore non indennizza, indipendentemente da qualsiasi causa, i danni che un terzo, sia esso un fornitore, un prestatore d'opera o un riparatore, abbia causato al Contraente/Assicurato. Se il terzo si oppone si applica quanto disposto al paragrafo H 11.2.

D 2 Scoperti e Franchigie

D 2.1 Franchigia Generale

La liquidazione di ogni sinistro avverrà previa l'applicazione di una franchigia fissa di € 1.500.

D 2.2 Franchigia e scoperto individuali

Le franchigie o gli scoperti individuali possono essere concordati per iscritto tra le parti in deroga agli scoperti o franchigie generali.

D 2.3 Cumulo di franchigie

Se nel calcolo della liquidazione di un danno sono previste più franchigie, viene applicata solo ed esclusivamente la franchigia più alta.

Presupposti per ottenere la garanzia assicurativa

Parte E

Presupposti per l'operatività della garanzia da parte della Compagnia di Assicurazione (Norme di sicurezza e altri obblighi prima del verificarsi di un danno)

Salvo quanto diversamente pattuito e documentato nel Certificato di adesione, l'Assicuratore risponde ai sensi delle presenti condizioni solo se durante il periodo di validità del contratto di assicurazione il Contraente/ Assicurato ha rispettato i seguenti obblighi e norme di sicurezza. In caso di violazione delle norme di sicurezza e degli altri obblighi si applicano le disposizioni della sezione H 9, salvo quanto diversamente previsto in queste Condizioni.

E 1 Norme generali di sicurezza

E 1.1 Norme prescritte dalla legge, dalle Autorità e dal contratto

Tutte le norme di sicurezza previste dalla legge, dalle Autorità o concordate nel contratto di assicurazione devono essere rispettate salvo eventuali deroghe per le quali l'Autorità competente abbia rilasciato il proprio consenso per iscritto.

E 1.2 Operatività dell'azienda

Tutte le installazioni e impianti previsti dalle norme tecniche vigenti o usualmente utilizzate in ortofloricoltura, a titolo esemplificativo e non limitativo serre, fabbricati, celle di germinazione, devono trovarsi in uso o pronte per l'uso e in condizioni di operatività e in grado di soddisfare le norme tecniche vigenti. I lavori di costruzione, allestimento o riparazione e una prova di funzionamento devono essere stati portati a termine correttamente. La messa in funzione di nuovi impianti o di programmi di comando e controllo deve essere eseguita con diligenza professionale. E ciò vale particolarmente per gli impianti tecnici menzionati nel contratto d'Assicurazione.

E 1.3 Utilizzo corretto

Il Contraente/Assicurato è tenuto a utilizzare correttamente materiali, attrezzature e procedure di lavoro e unicamente per l'uso previsto.

E 1.4 Gestione corretta

L'azienda deve essere condotta e controllata dal Contraente/Assicurato diligentemente come se questa assicurazione non esistesse. Deve essere costantemente garantito un presidio sufficiente di personale.

E 1.5 Controllo dell'azienda

Tutti gli impianti presenti, in particolare quelli di sorveglianza, registrazione e di avviso/allarme concordati, devono essere in funzione e soddisfare le norme tecniche vigenti. L'eventuale controllo da parte del personale nonché ulteriori misure di protezione del bene concordate nel contratto di assicurazione devono essere rispettate.

E 1.6 Stoccaggio di sostanze chimiche

Le sostanze chimiche quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, concimi, fitofarmaci e concentrati, devono essere sempre immagazzinate in un locale chiuso a chiave.

E 1.7 omissis

E 1.8 omissis

E 2 Norme particolari di sicurezza

Oltre alle norme di sicurezza generali, il Contraente/ Assicurato è tenuto ad osservare le "Norme particolari di sicurezza per aziende orticole e florovivaistiche" stabilite per determinati beni e rischi assicurati. Una copia di tali norme di sicurezza viene allegata in appendice alle presenti condizioni di polizza.

E 3 Altre norme di sicurezza

Dopo il verificarsi di un sinistro indennizzabile a termini di polizza l'Assicuratore, per il proseguimento della garanzia assicurativa, può stabilire nuove norme di sicurezza aggiuntive.

E 4 Diffinitività dalle norme di sicurezza o loro modifiche

E 4.1 Eventuali accordi su diffinitività dalle suddette norme di sicurezza devono essere redatti in forma scritta. Gli accordi orali sono validi solo se confermati dall'Assicuratore in forma scritta.

E 4.2 Se le norme di sicurezza vengono modificate dall'Assicuratore dopo la stipula del contratto il Contraente/Assicurato è tenuto a rispettarne la versione modificata.

E 5 Conseguenze contrattuali della mancata applicazione

E 5.1 Per le conseguenze contrattuali della mancata applicazione delle suddette norme di sicurezza e ulteriori obblighi si rimanda alla sezione H 9.

E 5.2 Se la mancata applicazione delle suddette norme di sicurezza e degli ulteriori obblighi è connessa con un aggravamento del rischio, si applicano anche le disposizioni sull'aggravamento del rischio (sezione H 3).

Procedure in caso di sinistro

Parte F

Disposizioni in caso di sinistro

F 1 Presupposti per l'operatività della garanzia da parte della Compagnia di Assicurazione

(Obblighi dopo il verificarsi del sinistro)

F 1.1 Denuncia di sinistro

Il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare all'Assicuratore il verificarsi di un sinistro immediatamente o al più tardi entro 4 giorni da quando ne è venuto a conoscenza. La denuncia di sinistro deve essere inviata in forma scritta a mezzo lettera, telefax o e-mail. La comunicazione deve contenere la data del sinistro e, se noti, tutti i beni danneggiati per i quali viene richiesto l'indennizzo.

Nel caso di danni presumibilmente superiori a € 5.000.- o in caso di danni che richiedano un inizio immediato della procedura di liquidazione, l'Assicuratore dovrà essere anticipatamente avvisato per telefono o in forma scritta. In mancanza di tale comunicazione le conseguenze causate da un ritardo nell'accertamento del danno andranno a carico del Contraente/Assicurato.

F 1.2 Messa in sicurezza della scena del sinistro

Finché l'Assicuratore, ovvero un perito nominato dall'Assicuratore, non abbia dato il suo consenso il Contraente/Assicurato non è autorizzato ad effettuare modifiche ai beni danneggiati e in particolare alla scena del sinistro che potrebbero rendere difficile o impedire la valutazione, a meno che queste azioni servano alla immediata diminuzione del danno. I beni danneggiati devono essere conservati inalterati.

F 1.3 Obblighi di contenimento e di limitazione del danno

F 1.3.1 Obbligo generale di circoscrivere e limitare il danno

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per impedire o limitare il danno. A tal fine è tenuto a chiedere istruzioni all'Assicuratore e, laddove le circostanze lo consentano, a seguirle.

F 1.3.2 omissis

F 1.3.3 omissis

F 1.3.4 omissis

F 1.3.5 Conseguenze contrattuali

Le conseguenze contrattuali derivanti dalla violazione di uno degli obblighi suddetti sono regolate nella sezione H 9.

F 1.4 Spese sostenute dal Contraente/Assicurato L'Assicuratore è tenuto a rimborsare le ulteriori spese che l'Assicurato ha sostenuto a norma del paragrafo F 1.3, anche se queste si dovessero rivelare inefficaci, salvo che l'Assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'Assicuratore, a richiesta dell'Assicurato, deve anticipare l'importo necessario per tali spese.

Se l'Assicuratore è legittimato a ridurre la sua prestazione, può ridurre anche il risarcimento delle spese a norma del capoverso 1. In caso di sottoassicurazione le spese sono da liquidare in proporzione alla liquidazione del sinistro.

Le ulteriori spese sostenute dall'Assicurato in virtù delle indicazioni dell'Assicuratore, sono a loro volta da risarcire anche se il loro ammontare, unitamente a quello dell'indennizzo del danno, supera la somma assicurata.

Le spese che l'Assicurato sostiene, per evitare un danno imminente oppure per ridurne i suoi effetti, sono a carico dell'Assicuratore secondo le disposizioni suindicate. Un anticipo di queste spese non può essere tuttavia richiesto dall'Assicurato.

F 1.5 Obbligo d'informazione e supporto

Il Contraente/Assicurato è tenuto a fornire all'Assicuratore ogni informazione e supporto necessari in relazione alla causa del sinistro e alla quantificazione del danno. A tale scopo produrrà ogni informazione utile, se richiesto anche in forma scritta, e presenterà tutta la documentazione necessaria tra cui anche un estratto catastale autenticato in caso di danni al fabbricato.

L'Assicuratore può richiedere che il Contraente/Assicurato presenti entro 15 giorni un elenco completo di tutti i beni distrutti, danneggiati o perduti; in tale elenco si devono indicare la descrizione, la quantità e il valore che i beni avevano prima del verificarsi del sinistro.

L'Assicuratore può pretendere inoltre, entro la stessa scadenza, la presentazione di un elenco in cui siano registrati tutti i beni esistenti immediatamente prima del verificarsi del sinistro.

Le conseguenze contrattuali derivanti dalla violazione di uno degli obblighi suddetti sono regolate nella sezione H 9.

F 2 Data dell'accertamento del danno

La data dell'accertamento del danno deve essere concordata tra le parti in modo da consentire una corretta quantificazione. Se necessario si potrà concordare anche più di un appuntamento per l'accertamento del danno. L'Assicuratore ha in linea di massima il diritto di stabilire la data

dell'accertamento del danno.

F 3 Delega di rappresentanza nell'accertamento del danno

Se il Contraente/Assicurato non può essere presente all'accertamento del danno, deve nominare un delegato. Se omette la nomina, l'Assicuratore può accertare il danno anche in assenza del Contraente/Assicurato.

L'Assicuratore è autorizzato a incaricare, oltre ai propri collaboratori su base onorifica o professionale, anche terzi esperti di procedura e di quantificazione del danno.

F 4 Regole generali per la liquidazione del danno

Il danno viene liquidato dall'Assicuratore quanto prima in accordo con il Contraente/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato e l'Assicuratore possono decidere che l'ammontare del danno, l'ammontare dell'indennizzo e i requisiti del diritto all'indennizzo vengano stabiliti da persone esperte (periti/ terzi esperti di procedura e quantificazione del danno).

L'accordo si ritiene raggiunto se, entro tre giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione scritta del risultato dell'accertamento del danno, l'Assicurato non richiede in forma scritta la procedura peritale formale.

F 5 omissis

F 6 Procedura peritale formale

La procedura peritale formale ha luogo se:

1. tra il Contraente/Assicurato e l'Assicuratore non si perviene a un accordo sull'ammontare del danno, sulla liquidazione e sull'esistenza dei presupposti del diritto all'indennizzo;
2. il Contraente/Assicurato richiede una procedura peritale.

Nel caso di procedura peritale formale né l'Assicuratore né il Contraente/Assicurato possono fare obiezioni. Gli accertamenti sono vincolanti per entrambe le parti se non divergono apertamente e notevolmente dalla situazione reale. In tal caso i periti devono aver eseguito gli accertamenti nell'ambito della loro competenza e aver rispettato tutte le principali disposizioni procedurali. L'indennizzo viene calcolato sulla base di questi accertamenti. L'Assicuratore sostiene i costi della procedura peritale e dell'accertamento del danno, salvo quanto diversamente disposto.

F 6.1 Nomina del perito

F 6.1.1 Ciascuna delle parti deve nominare in forma scritta un perito. Il Contraente/Assicurato ha 3 giorni lavorativi di tempo dal sollecito dell'Assicuratore per nominare il proprio perito. Se richiesto dal Contraente/Assicurato l'Assicuratore invia una lista di possibili periti. Se il perito del

Contraente/Assicurato non viene nominato entro il termine suindicato, il diritto di nomina passa all'Assicuratore.

F 6.1.2 omissis

F 6.1.3 Non appena nominati, i due periti devono scegliere immediatamente e prima dell'inizio della perizia un Arbitro. Se i due periti non si accordano sulla persona dell'Arbitro, questi deve essere nominato dal Tribunale competente.

F 6.2 Contenuto degli accertamenti dei periti

Gli accertamenti effettuati dai periti devono fornire le seguenti informazioni:

F 6.2.1 Un elenco dei beni distrutti, danneggiati o perduti nonché il loro valore assicurato al momento del sinistro. Se come valore assicurato si applica il valore a nuovo va comunque indicato anche il valore allo stato d'uso. Se il valore assicurato è il valore di recupero va invece indicato tale valore.

F 6.2.2 Per i beni danneggiati i costi di riparazione necessari al momento del sinistro e l'eventuale deprezzamento dovuto al sinistro stesso e non compensabile dalla riparazione ovvero l'eventuale aumento del valore assicurato del bene a seguito del ripristino.

F 6.2.3 Per i beni distrutti il valore residuo.

F 6.2.4 Eventuali costi supplementari dovuti a restrizioni imposte da parte delle Autorità, se assicurati.

F 6.2.5 Altri costi sostenuti, se assicurati.

F 6.3 Procedura successiva all'accertamento del danno da parte dei periti

I periti devono trasmettere i loro accertamenti contemporaneamente sia al Contraente/Assicurato che all'Assicuratore. Se tali accertamenti sono discordanti, l'Assicuratore li consegna senza indugio all'Arbitro.

L'Arbitro decide in via definitiva sui punti di disaccordo degli accertamenti dei periti e trasmette la sua decisione contemporaneamente al Contraente/Assicurato e all'Assicuratore. Se la decisione diverge apertamente e notevolmente dalla situazione reale o se è stata presa al di fuori della sfera di competenza dell'Arbitro oppure non sono state seguite tutte le principali norme procedurali la decisione verrà presa con sentenza del Tribunale competente.

Nella sua decisione l'Arbitro è vincolato a rispettare le decisioni sulle quali i due periti avevano raggiunto un accordo.

F 6.4 Ripartizione dei costi

Ciascuna parte sostiene i costi del proprio perito. I costi dell'Arbitro sono a carico delle parti al 50% ciascuna.

F 7 Norme per il calcolo dell'indennizzo, sottoassicurazione

F 7.1 Danno totale

In caso di beni totalmente distrutti o perduti in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza viene risarcito il valore assicurato al momento del sinistro.

F 7.2 Danno parziale

Per i beni danneggiati parzialmente l'Assicuratore risarcisce i costi di riparazione necessari al momento del sinistro oltre all'eventuale deprezzamento dovuto al sinistro e non recuperabile con la riparazione, fermo il limite del valore assicurato al momento del sinistro. L'indennizzo dei costi di riparazione viene ridotto se, a seguito delle riparazioni il bene acquista un valore assicurato superiore rispetto a quello prima del sinistro. Se una riparazione viene effettuata con lavori in economia, l'Assicuratore rimborsa solo i costi effettivamente sostenuti e documentati dal Contraente/Assicurato, con il limite dei costi di una regolare riparazione da parte di terzi.

F 7.3 Altre disposizioni

F 7.3.1 omissis

F 7.3.2 Imposta sul valore aggiunto (I.V.A.)

L'imposta sul valore aggiunto viene rimborsata al Contraente/Assicurato se compresa nella somma assicurata e a condizione che sia stata effettivamente pagata e non possa essere recuperata o compensata dall'Agenzia delle Entrate.

F 7.3.3 Valore residuo

Il valore residuo verrà considerato.

F 7.3.4 Beni deprezzati definitivamente

Se i beni colpiti dal sinistro erano già destinati alla demolizione o comunque deprezzati definitivamente la liquidazione del danno avviene in base al valore di recupero. Il deprezzamento definitivo si ha quando i beni non sono più utilizzabili per il loro scopo o nell'azienda assicurata. Il valore di recupero è la somma ottenibile dalla vendita di detti beni prima del verificarsi del sinistro o dalla vendita del materiale dismesso.

F 7.4 Diritto all'indennizzo al valore a nuovo

Se l'assicurazione è prestata al valore a nuovo il Contraente/Assicurato acquisisce il diritto all'indennizzo da parte dell'Assicuratore sulla parte che eccede il valore allo stato d'uso solo se è in grado di dimostrare che entro 3 anni dal verificarsi del sinistro utilizzerà tale indennizzo per:

F 7.4.1 ricostruire il bene danneggiato con la stessa tipologia e destinazione nella stessa posizione originaria. Qualora questo non fosse più possibile legalmente né

economicamente conveniente, è sufficiente che il bene sia ricostruito in un altro luogo sul territorio nazionale.

F 7.4.2 per i beni mobili o parti di terreni

F 7.4.2.1 per eseguire il loro ripristino se sono stati danneggiati,

F 7.4.2.2 per riacquistarli della stessa tipologia e qualità e in condizioni a nuovo se sono stati danneggiati totalmente o perduti. Dopo accettazione da parte dell'Assicuratore è possibile l'acquisto di beni simili che servono allo stesso scopo aziendale o anche l'acquisto di beni usati il cui costo non superi il valore a nuovo del bene danneggiato.

F 7.5 Limiti di indennizzo

F 7.5.1 Qualora non venga eseguita alcuna riparazione o riacquisto entro 3 anni dal verificarsi del sinistro l'indennizzo verrà ridotto al valore allo stato d'uso dei beni colpiti dal sinistro.

Le parti e/o le installazioni dei beni assicurati ai sensi del paragrafo C 1.2 verranno valutati separatamente.

Se il sinistro era già stato liquidato in precedenza dall'Assicuratore al valore a nuovo, l'Assicurato dovrà restituire la differenza tra il valore a nuovo e il valore allo stato d'uso.

F 7.6 Sottoassicurazione

A condizione che non sia stata concordata una rinuncia all'applicazione della sottoassicurazione (assicurazione a primo rischio assoluto) la liquidazione del danno si calcola come segue:

In caso di sottoassicurazione questa si calcola separatamente per ogni singola posizione assicurata. Se per alcuni beni sono stati stabiliti limiti di indennizzo, questi limiti verranno considerati quale limite massimo nel calcolo del valore assicurato.

Se la somma assicurata è inferiore al valore assicurato al momento del sinistro si ha sottoassicurazione. In questo caso l'indennizzo viene ridotto in proporzione al rapporto tra la somma assicurata e il valore assicurato.

F 8 Pagamento dell'indennizzo

F 8.1 Se, a conclusione dell'accertamento relativo alla causa e all'ammontare del danno, sussiste l'obbligo della prestazione dell'Assicuratore, il pagamento della liquidazione deve avvenire entro 15 giorni.

F 8.2 Rilevamenti necessari ai sensi della presente disposizione sono:

F 8.2.1 I calcoli per l'ammontare del valore assicurato nonché del danno

F 8.2.2 omissis

F 8.2.3 La verifica dell'obbligo all'indennizzo e la legittimazione a ricevere l'indennizzo

F 8.3 Per danni a beni assicurati a valore a nuovo l'obbligo alla prestazione dell'Assicuratore sull'ammontare eccedente il valore allo stato d'uso avverrà solo quando il Contraente/Assicurato sia in grado di dimostrare l'avvenuto ripristino o riacquisto dei beni danneggiati con altri nuovi eguali o equivalenti per rendimento economico.

F 8.4 Gli eventuali crediti dell'Assicuratore, anche se dilazionati, possono essere compensati tramite detrazione dalla somma dovuta per l'indennizzo liquidabile a termini di polizza.

F 8.5 L'obbligo dell'Assicuratore resta sospeso se contro il Contraente/Assicurato o uno dei suoi rappresentanti è stato avviato un procedimento delle Autorità in seguito al sinistro e se tale procedimento è rilevante per il diritto all'indennizzo. In questi casi la prestazione assicurativa, se dovuta, diventa esigibile a partire dalla conclusione definitiva del procedimento giuridico.

F 8.6 Il diritto all'indennizzo può essere ceduto solo con il consenso dell'Assicuratore.

F 9 Beni recuperati assicurati

F 9.1 Se vengono ritrovati beni smarriti per i quali è stata presentata denuncia di sinistro il Contraente/Assicurato è tenuto a comunicarlo immediatamente per iscritto all'Assicuratore.

F 9.2 Se il Contraente/Assicurato è tornato in possesso di un bene smarrito dopo che per questo bene sia stato pagato un indennizzo parziale o totale questi è tenuto a restituire l'indennizzo o a mettere a disposizione dell'Assicuratore il bene con il trasferimento della proprietà e di tutti gli altri diritti. Il Contraente/Assicurato deve esercitare questo diritto di scelta entro 15 giorni da quando è tornato in possesso del bene. Al termine di questo periodo, il diritto di scelta passa all'Assicuratore. Qualora il Contraente/Assicurato non fosse in grado di rimborsare l'indennizzo

percepito il bene diviene automaticamente di proprietà dell'Assicuratore.

F 9.3 L'Assicurato, qualora ne abbia la possibilità, deve procedere per rientrare in possesso del suo bene precedentemente smarrito.

Se, a seguito di procedura di ammortamento è stato dichiarato inefficace un titolo di credito, l'Assicurato ha gli stessi diritti e gli stessi doveri come se avesse ottenuto di nuovo il titolo di credito.

F 9.4 Qualora i beni recuperati fossero stati danneggiati e rientrassero in possesso del Contraente/Assicurato questi può chiedere per tali beni un indennizzo alle condizioni della presente polizza.

F 10 Regole a seguito di sinistro

F 10.1 A seguito di sinistro l'assicurazione è sospesa per le parti dei beni colpite dal sinistro stesso fino al ripristino di una condizione conforme alle norme di sicurezza. Restano invariati tutti gli altri obblighi concordati per contratto.

F 10.2 A seguito di sinistro l'Assicuratore o il Contraente possono disdire il singolo contratto di assicurazione interessato dal sinistro stesso. La disdetta deve essere presentata per iscritto e deve pervenire entro 30 giorni dal pagamento o dalla comunicazione di rifiuto dell'indennizzo. Se l'indennizzo viene rifiutato dalla Compagnia per inadempienze contrattuali da parte del Contraente/Assicurato, quest'ultimo perde il diritto di recesso a seguito di sinistro. La disdetta diventa efficace 30 giorni dopo la sua notifica. Il Contraente ha facoltà di indicare una data diversa, anche immediata, dalla quale ha effetto la disdetta purché non oltre il termine dell'anno assicurativo in corso.

F 11 Motivi per i quali decade il diritto all'indennizzo

Se il Contraente/Assicurato falsifica dolosamente circostanze che sono rilevanti per la determinazione della causa del sinistro o dell'entità dell'indennizzo, viene meno per l'Assicuratore l'obbligo d'indennizzo.

La frode o il tentativo di frode si danno per accertati se gli stessi sono stati dichiarati con giudizio esecutivo.

Ulteriori disposizioni da rispettare

Parte G

Regole per il pagamento dei premi

G 1 Regole per il pagamento dei premi

Le regole per il pagamento dei premi sono contenute nella Convenzione Consorzi di difesa HORTISECUR GS Italia per le Polizze agevolate in Italia al paragrafo n. 5.3.

Condizioni generali

Parte H

H 1 Decorrenza della garanzia assicurativa

La garanzia assicurativa decorre dalla ore 24.00 del giorno indicato nel Certificato di adesione alla Polizza Convenzione Consorzi di Difesa a condizione che il Contraente/Assicurato abbia pagato nei termini previsti la prima rata di premio o il primo premio unico.

Se il Contraente/Assicurato, al momento della firma della proposta, è a conoscenza che si è già verificato un sinistro, tale sinistro non è in garanzia.

La proposta deve essere presentata in forma scritta e resta ferma per 15 giorni.

La proposta si intende accettata se non viene respinta dall'Assicuratore entro 15 giorni dal ricevimento.

H 2 Obblighi del Contraente/Assicurato all'atto della stipula del contratto

H 2.1 Dichiarazioni del Contraente/Assicurato all'atto della stipula del contratto

Il Contraente/Assicurato è tenuto a dichiarare all'Assicuratore tutte le situazioni di rischio a sua conoscenza.

Se il contratto viene stipulato da un rappresentante del Contraente/Assicurato e questi rilascia dichiarazioni inesatte o assume comportamento reticente il Contraente/Assicurato stesso se ne assume tutte le responsabilità.

H 2.2 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente/Assicurato, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente/Assicurato ha agito con dolo o con colpa grave.

L'Assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui è venuto a conoscenza dell'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara all'Assicurato o al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'Assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal capoverso precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

H 2.3 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente/Assicurato ha agito senza dolo o colpa

grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'Assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato o al Contraente nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

H 3 Aggravamento del rischio dopo la presentazione della Proposta di Assicurazione

H 3.1 Aggravamento del rischio

H 3.1.1 Il Contraente/Assicurato, dopo la dichiarazione precontrattuale, non può, senza il preventivo consenso dell'Assicuratore, alterare le caratteristiche comunicate oppure permettere a terzi di farlo aggravando il rischio. L'aggravamento del rischio consiste nel modificare le circostanze presenti in modo che aumenti la probabilità del verificarsi di un sinistro, la sua entità o la probabilità di un'illegittima liquidazione.

H 3.1.2 Se il Contraente/Assicurato per motivi oggettivi riscontra solo successivamente di aver eseguito o permesso a terzi di eseguire un aggravamento del rischio senza il preventivo consenso dell'Assicuratore è tenuto a comunicarglielo immediatamente.

H 3.1.3 Se dopo la dichiarazione precontrattuale del Contraente/Assicurato si verifica un aggravamento del rischio indipendentemente dalla sua volontà, questi è tenuto a comunicare tale aggravamento all'Assicuratore immediatamente dopo esserne venuto a conoscenza.

H 3.2 omissis

H 3.3 Diritto di recesso dell'Assicuratore

H 3.3.1 Se il Contraente/Assicurato viola l'obbligo previsto al paragrafo H 3.1.1 l'Assicuratore può recedere dal contratto senza rispettare alcun termine di preavviso, a meno che il Contraente/Assicurato dimostri di non aver violato l'obbligo con dolo o colpa grave. Se la violazione è avvenuta con colpa lieve l'Assicuratore può recedere dal contratto nel rispetto di un termine di 30 giorni.

H 3.3.2 Nei casi di aggravamento del rischio di cui ai paragrafi H 3.1.2 e H 3.1.3 l'Assicuratore può recedere dal contratto con un preavviso di 30 giorni.

H 3.3.3 Il diritto di recesso da parte dell'Assicuratore ai sensi dei paragrafi H 3.3.1 e H 3.3.2 decade se non viene esercitato entro 30 giorni dal momento in cui l'Assicuratore è venuto a conoscenza dell'aggravamento del rischio o se è stata ripristinata la condizione preesistente.

H 3.4 omissis

H 3.5 Sinistro avvenuto dopo l'aggravamento del rischio

H 3.5.1 Se il sinistro si verifica dopo un aggravamento del rischio l'Assicuratore può rifiutare l'indennizzo se dimostra che il Contraente/Assicurato ha violato con dolo l'obbligo di cui al paragrafo H 3.1.1. Nel caso sia accertata una violazione con colpa grave del Contraente/Assicurato l'Assicuratore può ridurre l'indennizzo di una percentuale commisurata all'aggravamento del rischio. L'onere di provare che la violazione è avvenuta senza colpa grave è a carico del Contraente/Assicurato.

H 3.5.2 Nei casi di aggravamento del rischio previsti ai paragrafi H 3.1.2 e H 3.1.3 l'Assicuratore può rifiutare l'indennizzo se il sinistro si verifica 30 giorni dopo la data in cui la comunicazione del Contraente/Assicurato avrebbe dovuto pervenire salvo il caso in cui l'Assicuratore fosse a conoscenza dell'aggravamento del rischio. L'Assicuratore è tenuto all'indennizzo se la violazione dell'obbligo di dichiarazione di cui ai paragrafi H 3.1.2 e H 3.1.3 non sia dovuta a dolo del Contraente/Assicurato; in caso di violazione per colpa grave si applica quanto previsto al paragrafo H 3.5.1.

H 3.5.3 A parziale deroga delle disposizioni di cui ai paragrafi H 3.5.1 e H 3.5.2, l'Assicuratore è obbligato al pagamento dell'indennizzo se:

1. l'aggravamento del rischio non è stato all'origine del verificarsi del danno o non ne ha aumentato l'entità;
2. al momento del verificarsi del sinistro il termine per il recesso dell'Assicuratore era trascorso senza che lo stesso fosse stato esercitato.

H 4 Durata e scadenza dei singoli contratti di assicurazione

H 4.1 Durata contrattuale

La durata contrattuale è disciplinata secondo il paragrafo n. 5.4 della Convenzione Consorzi HORTISECUR GS Italia per le Polizze di Assicurazione agevolate in Italia.

H 4.2 omissis

H 4.3 Cessazione del rischio

Ogni contratto termina nel momento in cui l'Assicuratore

viene a conoscenza che, successivamente alla decorrenza della polizza, l'interesse all'assicurazione è cessato. In questo caso all'Assicuratore spetta solo la parte di premio corrispondente al periodo trascorso dalla decorrenza della polizza sino al momento in cui ne è venuto a conoscenza. Se viene modificata la ragione sociale o la forma giuridica del Contraente/Assicurato questo non comporta una modifica dei diritti e dei doveri delle parti nemmeno nel caso in cui il Contraente/Assicurato acquisti o ceda quote in una nuova impresa o compagine sociale, a condizione che il Contraente/Assicurato abbia ancora interesse nei beni assicurati.

Se, a seguito di fusioni e/o incorporazioni di nuove aziende, si verifica una doppia assicurazione, il Contraente/Assicurato è obbligato a darne avviso per iscritto all'Assicuratore.

Nel caso in cui il contratto stipulato per ultimo sia un singolo contratto raggruppato nella presente polizza HORTISECUR GS Italia, il Contraente/Assicurato può alla scadenza disdetta questo contratto. Il Contraente/Assicurato decade dal presente diritto di disdetta se non lo esercita immediatamente nel momento in cui ha conoscenza della doppia assicurazione.

H 5 Assicurazione presso diversi Assicuratori e sovrassicurazione

H 5.1 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si ha assicurazione presso diversi Assicuratori quando per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi Assicuratori.

Il Contraente/Assicurato è tenuto a comunicare tempestivamente all'Assicuratore l'esistenza degli altri contratti di assicurazione indicando gli altri Assicuratori e le relative somme assicurate.

H 5.2 Comportamento e responsabilità in caso di assicurazione presso diversi Assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più Assicurazioni presso diversi Assicuratori, il Contraente/Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun Assicuratore. Se il Contraente/Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli Assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori a norma dell'art. 1913 (entro 3 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuta conoscenza) indicando a ciascuno il nome degli altri.

H 5.3 Indennizzo in caso di più assicurazioni

Il Contraente/Assicurato può chiedere a ciascun Assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'Assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione propor-

zionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un Assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri Assicuratori.

H 5.4 Sovrassicurazione

Se la somma assicurata supera il valore del bene assicurato sia l'Assicuratore che il Contraente/Assicurato possono richiedere con effetto dalla successiva scadenza contrattuale la riduzione della somma assicurata e proporzionalmente del premio relativo.

Se l'Assicuratore dimostra che il Contraente/Assicurato ha indicato con dolo una somma maggiore del valore del bene per procurarsi un vantaggio economico illecito, il contratto stipulato con questa intenzione è nullo, l'Assicuratore ha diritto ai premi sino al momento in cui è venuto a conoscenza della nullità del contratto.

H 6 Pluralità di Contraenti/Assicurati

Se il contratto è sottoscritto da più Contraenti/Assicurati ogni Contraente/Assicurato si assume la responsabilità per il comportamento degli altri.

Tutti i Contraenti/Assicurati del certificato di adesione sono responsabili in solido del pagamento dei premi dovuti e dell'adempimento di tutti gli obblighi contrattuali.

H 7 Assicurazione per conto di terzi

H 7.1 Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, e il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'Assicurato medesimo. All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'Assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'Assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

H 7.2 Assicurazione in nome altrui

Se il Contraente stipula l'assicurazione in nome altrui senza averne il potere, l'interessato può ratificare il contratto anche dopo la scadenza o il verificarsi del sinistro. Il Contraente è tenuto personalmente ad osservare gli obblighi derivanti dal contratto fino al momento in cui l'Assicuratore ha avuto notizia della ratifica o del rifiuto di questa. Il Contraente deve all'Assicuratore i premi del periodo in corso nel momento in cui l'Assicuratore ha avuto notizia del rifiuto della ratifica.

H 8 Rappresentanti del Contraente

I diritti e doveri del Contraente valgono anche per i suoi rappresentanti. Il Contraente si assume la responsabilità del comportamento dei suoi rappresentanti.

Per rappresentante si intende colui che, nel settore di attività a cui appartiene il rischio, subentra al posto del Contraente per un rapporto di rappresentanza o simile in modo tale da essere autorizzato a trattare autonomamente per conto del Contraente.

H 9 Violazioni degli obblighi e conseguenze contrattuali

Salvo quanto diversamente pattuito, in caso di violazione delle norme di sicurezza o di altri obblighi che il Contraente/Assicurato deve rispettare in base alle presenti condizioni o ad altri accordi contrattuali, vale quanto segue:

H 9.1 Recesso

Se il Contraente/Assicurato non adempie ad un obbligo contrattuale prima del verificarsi del sinistro l'Assicuratore può recedere entro 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di tale inadempienza senza obbligo di darne preavviso. L'Assicuratore non può recedere se il Contraente/Assicurato dimostra che tale inadempienza è avvenuta senza dolo o colpa grave.

H 9.2 Esonero dall'obbligo di indennizzo

H 9.2.1 In caso di violazione dolosa di un'obbligazione del presente contratto da parte del Contraente/Assicurato la copertura assicurativa decade. In caso di violazione con colpa grave l'Assicuratore ha diritto di ridurre la liquidazione in proporzione al pregiudizio sofferto.

H 9.2.2 Previa comunicazione scritta da parte dell'Assicuratore, la copertura decade totalmente o parzialmente se, a seguito di sinistro, emerge il mancato rispetto di norme contrattuali da parte del Contraente/Assicurato.

H 9.2.3 Se il Contraente/Assicurato dimostra di non aver violato l'obbligo con dolo o colpa grave restano validi la garanzia assicurativa e il suo diritto all'indennizzo.

H 9.2.4 La garanzia resta comunque valida se il Contraente/Assicurato dimostra che la violazione dell'obbligo non è stata l'origine del verificarsi del danno né ha influito sull'accertamento e sull'entità dell'indennizzo dovuto dall'Assicuratore, salvo il caso in cui il Contraente/Assicurato abbia violato dolosamente l'obbligo.

H 9.2.5 I precedenti diritti di cui ai paragrafi da H 9.2.1 fino a H 9.2.4 valgono anche se l'Assicuratore non ha esercitato il diritto di recesso a questi spettante ai sensi del paragrafo H 9.1.

H 10 Ubicazione dell'assicurazione e ubicazione del rischio

H 10.1 Le ubicazioni dell'assicurazione sono le aree aziendali identificate nel Certificato di adesione.

H 10.2 Per ubicazione del rischio si intende il complesso serricolo in uso che si trova nell'ubicazione dell'assicurazione e che è indicato nel Certificato di adesione. Se concordato l'ubicazione del rischio può essere anche l'intera ubicazione dell'assicurazione.

H 11 Surroga e rivalsa dell'Assicuratore

H 11.1 L'Assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surroga non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'Assicurato è responsabile verso l'Assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surroga.

H 11.2 Il Contraente/Assicurato è tenuto a tutelare verso il terzo la sua pretesa al risarcimento o il diritto che serve per garantire questa pretesa e a collaborare attivamente alla sua esigibilità da parte dell'Assicuratore se richiesto.

Se il Contraente/Assicurato non adempie all'obbligo dolosamente, l'Assicuratore non è tenuto all'indennizzo se per tale violazione non può ottenere alcun risarcimento dal terzo.

Se il Contraente/Assicurato non adempie all'obbligo con colpa grave, l'Assicuratore è autorizzato a ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

L'onere di provare che la violazione è avvenuta senza colpa grave è a carico del Contraente/Assicurato.

H 11.3 Se di un danno indennizzabile dal presente contratto è obbligato a risponderne un terzo, non verrà corrisposto alcun indennizzo, indipendentemente dalla sua causa. Se il terzo non provvede al risarcimento l'Assicuratore effettuerà in un primo momento l'indennizzo.

Il Contraente/Assicurato, accettando l'indennizzo, si obbliga a far valere la propria pretesa a spese e secondo le istruzioni dell'Assicuratore in via stragiudiziale o, se necessario, giudiziale.

L'indennizzo deve essere rimborsato all'Assicuratore se il Contraente/Assicurato non ne segue dolosamente le istruzioni o se il terzo risarcisce il danno al Contraente/Assicurato.

H 12 Prescrizione

H 12.1 Termini di prescrizione

Le pretese derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni a partire dalla data in cui:

1. è sorta la pretesa;
2. il creditore è venuto a conoscenza del diritto a lui spettante e dell'identità del debitore, o avrebbe dovuto venirne a conoscenza in assenza di un comportamento gravemente colposo.

H 12.2 Interruzione dei termini di prescrizione

I termini di prescrizione dei diritti derivanti da questo contratto si intendono interrotti mediante atto idoneo (raccomandata A/R) che manifesti l'inequivocabile volontà del titolare del diritto di farlo valere nei confronti del soggetto indicato.

H 13 Foro competente

H 13.1 Azioni contro l'Assicuratore

Per azioni derivanti dal presente contratto di assicurazione promosse dal Contraente/Assicurato contro l'Assicuratore, il tribunale competente sarà quello di Milano.

H 13.2 Azioni contro il Contraente/Assicurato

Per le azioni promosse dall'Assicuratore contro il Contraente/Assicurato sarà competente il tribunale di Milano.

H 14 Comunicazioni, dichiarazioni di volontà, modifiche della ragione sociale

H 14.1 Forma delle comunicazioni

Salvo quanto diversamente pattuito, tutte le comunicazioni e le dichiarazioni di volontà relative al rapporto assicurativo destinate all'Assicuratore devono essere effettuate in forma scritta. Tali comunicazioni devono essere inviate all'amministrazione generale dell'Assicuratore o alle sedi indicate come competenti nel Certificato di Adesione o nelle sue integrazioni e saranno considerate valide dal momento della ricezione.

H 14.2 Variazione di indirizzo o della ragione sociale

Se il Contraente/Assicurato non ha comunicato all'Assicuratore una variazione del suo indirizzo o della sua ragione sociale qualsiasi comunicazione trasmessa dall'Assicuratore al Contraente/Assicurato è valida se inviata a mezzo lettera raccomandata all'ultimo indirizzo noto e con l'ultima ragione sociale nota del Contraente/Assicurato. La comunicazione si intende efficace dalla data in cui sarebbe stata recapitata in assenza di variazione dell'indirizzo o della ragione sociale del Contraente/Assicurato.

H 15 Forma del testo

Se in queste condizioni è prevista la forma scritta le comunicazioni devono essere consegnate in una forma adatta alla riproduzione, leggibili da parte dell'Assicuratore e con il nome e la firma in calce dello scrivente posta in modo da far riconoscere la fine della comunicazione.

Norme di sicurezza particolari per aziende orticole e florovivaistiche in allegato alle CaHGS 2013 I, parte E 2

A condizione che i seguenti rischi siano assicurati l'Assicurato è tenuto ad osservare e rispettare le presenti norme di sicurezza particolari. Si prega di prestare particolare attenzione alle conseguenze del mancato rispetto delle suddette norme così come indicato nella parte E 5.

1 Grandine

1.1 I fabbricati e le strutture, nei quali si trovano i beni assicurati contro la grandine, soprattutto le loro coperture, sono da mantenere costantemente nelle condizioni ottimali.

1.2 In caso di allarme meteo si devono chiudere tempestivamente le aperture dei fabbricati come ad esempio finestre, porte e le aperture di colmo.

2 Tempesta di vento

2.1 I fabbricati assicurati e i fabbricati nei quali si trovano i beni assicurati contro la tempesta di vento, soprattutto le coperture, sono da mantenere costantemente nelle condizioni ottimali. Tale disposizione si applica, sempre che siano stati assicurati, anche per i beni e i componenti posti all'esterno del fabbricato.

2.2 Con riferimento alle serre e ai tunnel si deve mantenere la loro copertura priva di rotture inoltre questa deve essere fissata in modo adeguato.

2.3 Qualsiasi difetto, in particolar modo dopo un sinistro, deve essere rimosso o fatto rimuovere immediatamente. A seguito di un sinistro l'assicurazione resta sospesa ai sensi del paragrafo F 10.1 CaHG 2013 I fintanto che i beni assicurati non rispettano le presenti norme di sicurezza. Non appena le norme di sicurezza sono di nuovo rispettate l'Assicurato ha l'onere di comunicarlo all'Assicuratore. L'operatività della garanzia assicurativa è da questo momento di nuovo ripristinata.

2.4 In caso di allarme meteo si devono chiudere tempestivamente le aperture dei fabbricati come ad esempio finestre, porte e le aperture di colmo.

2.5 Con riferimento alle serre e ai tunnel con sistema di controllo del vento e sistema automatico di chiusura delle finestre di colmo si devono impostare i valori corrispondenti alle colture e alla portata statica delle strutture. Nel caso non sia presente una gestione automatica del clima è necessario intraprendere tempestivamente l'areazione manuale.

3 Sovraccarico di neve e ghiaccio

3.1 I fabbricati assicurati e i fabbricati nei quali si trovano i beni assicurati contro il sovraccarico di neve e ghiaccio, sono da preservare contro il sovraccarico. È necessario intraprendere tempestivamente e integralmente le azioni previste dalle norme vigenti nella rispettiva ubicazione del rischio richieste a tutela dei danni da sovraccarico di neve. Tale disposizione si applica in particolar modo alle serre e ai tunnel costruiti, ai sensi delle norme vigenti, con una portata statica ridotta per il sovraccarico di neve.

3.2 Sempre che non sia stato pattuito diversamente, le serre di produzione in Europa, che sono state costruite con una portata statica ridotta per il sovraccarico di neve e che si trovano ad oltre 400 m sopra il livello del mare, sono assicurabili per i danni determinati da sovraccarico di neve e ghiaccio soltanto se, al momento del sinistro, era attivo il riscaldamento ad una temperatura di minimo +12 C° in caso di copertura singola e di +17 C° in caso di copertura isolante al fine di sciogliere neve e ghiaccio.

Tabella per la quantificazione della detrazione “nuovo per vecchio” (CaHG 2013 I) secondo la durata di vita dei materiali plastici e sintetici

Valida dal 01.01.2017

Detrazione in % (percentuale) dal valore a nuovo a seguito della sostituzione dopo x anni dal montaggio

Tabella per la quantificazione della detrazione “nuovo per vecchio” (CaHGS 2013 I) secondo la durata di vita dei materiali plastici e sintetici

Valida dal 01.01.2017

Detrazione in % (percentuale) dal valore a nuovo a seguito della sostituzione dopo x anni dal montaggio

Anni ► Descrizione/Tipo ▼	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1. Lastre																						
In PVC																						
Ondex Bio 2 / Organit-Super HR	0	0	0	0	0	5	10	15	20	30	40	50	60*									
Polyester rafforzate con fibre di vetro	0	0	0	0	0	5	10	15	20	30	40	50	60*									
In PMMA - Plexiglas - Lastre doppie																						
SDP 16mm / Nodrop / Sunstop	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60*
In PC (Policarbonato)																						
SDP ³ con trattamento UVA 6/8 mm	0	0	0	10	20	40	60*															
SDP ³ con trattamento UVA 10/16 mm	0	0	0	0	0	10	20	30	40	50	60*											
2. Film plastici																						
a uno strato con 2 anni di garanzia	50	75 ⁴	100																			
a uno strato con 3 anni di garanzia	0	30	60	75	95*																	
a uno strato con 4 anni di garanzia	0	20	40	60	75	85	90*															
a uno strato con 5 anni di garanzia	0	10	20	40	60	75	85	90*														
a due strati con 3 anni di garanzia	0	20	40	60	75	95*																
a due strati con 4 anni di garanzia	0	10	20	40	60	75	85	90*														
a due strati con 5 anni di garanzia	0	10	20	30	40	50	60	75	85	90*												
3. Schermi																						
Schermi termici di coibentazione ¹	0	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	95*										
Schermi di oscuramento ²	0	0	5	10	15	20	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95*						
▲ Descrizione/ Tipo Anni ►	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

* assicurabili ulteriormente fintanto che rimangono in opera (per quanto riguarda i rischi da bufera fare attenzione alle condizioni di sicurezza)

1 “Tessuti a filamenti” (per esempio: con filamenti di alluminio incorporati)

2 per esempio: stoffe e tessuti acrilici di alta qualità

3 lastre con struttura alveolare

4 rimborsabile solo a seguito di rimozione o sostituzione fino e non oltre il 1° Luglio.

I Film devono sempre avere, ai sensi della norma En 13206 una stabilizzazione ai raggi UV di minimo 180 µm

L'anno assicurativo corrisponde all'anno di calendario. Se la copertura è messa in opera prima del 1° Settembre l'anno seguente è da intendersi come secondo anno assicurativo. Se la messa in opera avviene dopo il 1° Settembre l'anno seguente è da intendersi ancora come primo anno assicurativo.

L'applicazione della presente "Tabella per la quantificazione della detrazione "nuovo per vecchio" (CaHGS 2013 I) secondo la durata di vita dei materiali plastici e sintetici" implica una messa in opera di questi materiali tecnicamente corretta e adeguata alla tipologia. In caso contrario si potrà, come nel caso di obsolescenza anticipata (p.es. per difetto dei materiali o logoramento straordinario/eccezionali eventi atmosferici), discostarsi da quanto qui indicato

Per quanto riguarda materiali non sopraelencati, l'indennizzo sarà determinato in base alla loro durata applicando la detrazione % come da tabella.

Durata di vita dei materiali plastici o sintetici di copertura

A seguito della rimozione e/o della sostituzione (acquisto e montaggio) delle coperture in materiale plastico, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, si intendono compresi in garanzia solo ed esclusivamente i film plastici di classe "C", "D" ed "E" secondo la NORMA EUROPEA EN 13206 relativa alla classificazione dei film di copertura delle strutture in base alla durata di vita del materiale.

In caso di sinistro l'Assicurato ha l'onere di fornire la prova della data di acquisto/della data di produzione nonché la classe di durata dei film danneggiati.

Nel caso questo non sia possibile ovvero questi non siano visibilmente stampati sul bordo dei film, la liquidazione del sinistro è determinata a norma della vigente Tabella "Nuovo per Vecchio (CaHGS 2013 I)": calcolando l'indennizzo secondo quanto previsto per i materiali del Tipo **2. Film Plastici**, gruppo "a uno strato con 2 anni di garanzia."

Il pagamento della liquidazione sarà effettuato solo ed esclusivamente dopo l'avvenuto smontaggio dei film danneggiati. Per il calcolo del valore di indennizzo, secondo la Tabella "Nuovo per Vecchio (CaHGS 2013 I)", è rilevante la data di smontaggio del film danneggiato e non quella del sinistro.

Per i film della classe di durata "C" con 2 anni di garanzia la prestazione assicurativa termina: - il 1° Luglio del secondo anno (Classe "C")

Restano esclusi dalla garanzia, quindi da indennizzi a qualsiasi titolo in caso di sinistro, tutti i film appartenenti alle classi di durata "N" "A" "B" (stagionali e di 1 anno di durata) secondo la normativa europea EN13206.

Anche eventuali colture, se sottostanti strutture con coperture in film plastici appartenenti alle classi di durata "N" "A" "B" secondo la normativa europea EN13206, sono escluse dalla garanzia e quindi da indennizzi a qualsiasi titolo.

Le colture sottostanti a strutture coperte con film delle classi "C", "D" ed "E" sono assicurabili fino alla fine delle rispettive durate di garanzia dei film di copertura, indipendentemente sia da quanto riportato nella Tabella "Nuovo per Vecchio (CaHGS 2013 I)" sia dal diritto all'indennizzo del film danneggiato

Conforme all'allegato 3 Ivass

INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Ai sensi della vigente normativa, Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione**, di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali.

In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui al presente Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

SICURAGRO S.P.A.	N° di iscrizione al Registro Rui: B000084548
Iscritto al Rui nella sezione B - Broker il 23/11/2020	Pec: sicragro@pec.it
Sede legale: VIA NAZIONALE 89A, 00184 ROMA (RM)	Posta elettronica: sede.firenze@sicragro.eu
Sede Operativa: Via G. Orsini n.116, 50126 FIRENZE (FI)	Telefono: 055688614

Autorità di vigilanza: IVASS, Via del Quirinale n°21 - 00187 - Roma (RM)

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro degli intermediari, pubblicato sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it)

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo

Nei locali dell'intermediario sono a disposizione i seguenti elenchi:

- L'elenco delle imprese con cui il broker **SICURAGRO S.P.A.** ha rapporti di affari sulla base di lettera di incarico o attraverso la collaborazione con altri intermediari
- L'elenco degli obblighi di comportamento cui il broker ha l'obbligo di adempiere (Allegato 4-ter)

Il contraente, in caso di offerta fuori dalla sede del broker o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza, può richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco delle imprese di assicurazione con cui l'intermediario ha rapporti di affari, anche attraverso la collaborazione con altri intermediari

Sezione III - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

- Il soggetto che entra in contatto con il contraente e il broker **SICURAGRO S.P.A.**, non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione.
- Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto del broker **SICURAGRO S.P.A.**

Sezione IV – Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- a. L'attività di distribuzione del broker **SICURAGRO S.P.A.** è garantita da un contratto di assicurazione per la responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge
- b. il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto :
- al broker, scrivendo a: **SICURAGRO S.P.A.**, VIA NAZIONALE 89A, 00184 ROMA (RM) oppure inviando una mail all'indirizzo: sede.firenze@sicuragro.eu o una Pec all'indirizzo sicuragro@pec.it

Qualora il contraente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte del broker **SICURAGRO S.P.A.** entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, può rivolgersi all'IVASS (Servizio di vigilanza intermediari) o alla Consob secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi.

- c. Il contraente ha la facoltà di rivolgersi all'Autorità giudiziaria e/o avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi.
- d. Il contraente ha la facoltà di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione istituito presso la Consap (via Yaser 14, 0198 Roma, tel.0685796538, mail fondobroker@consap.it) per richiedere il risarcimento del danno patrimoniale causato nell'esercizio dell'attività di intermediazione che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o attraverso il contratto di cui al punto precedente

Elenco delle imprese di assicurazione con cui il broker SICURAGRO S.P.A. ha rapporti di affari, anche sulla base di un rapporto di collaborazione orizzontale

Imprese che hanno autorizzato il broker SICURAGRO S.P.A. all'incasso dei premi

ALLIANZ S.p.A.

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A.

ASSICURAZIONI RISCHI AGRICOLI VMG 1857 S.p.A.

COMP.FRANÇ.D'ASS.POUR LE COMMERCE EXTÉR.

GARTENBAU-VERSICHERUNG VVAG

HDI ASSICURAZIONI

ITALIANA ASSICURAZIONI

SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.

Il presente elenco forma parte integrante dell'Allegato 3 (sezione II) Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo

Questo elenco è messo a disposizione del contraente prima della conclusione del contratto con le seguenti modalità alternative:

- è consegnato o trasmesso al contraente prima della sottoscrizione della prima proposta o del primo contratto di assicurazione
- è messo a disposizione del pubblico con le seguenti modalità
 - Pubblicato nei locali dell'intermediario anche mediante apparecchiature tecnologiche
 - Pubblicato sul sito internet dell'intermediario previa informazione della pubblicazione nei propri locali
 - Consegnato o trasmesso nel caso in cui l'offerta del prodotto assicurativo sia effettuata fuori sede

Conforme all'allegato 4 ter Ivass

ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

*Ai sensi della vigente normativa il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.*

Informazioni relative all'intermediario

SICURAGRO S.P.A.	N° di iscrizione al Registro Rui: B000084548
Iscritto al Rui nella sezione B - Broker il 23/11/2020	Pec: sicragro@pec.it
Sede legale: VIA NAZIONALE 89A, 00184 ROMA (RM)	Posta elettronica: sede.firenze@sicragro.eu
Sede Operativa: Via G. Orsini n.116, 50126 FIRENZE (FI)	Telefono: 055688614

Sezione I – Regole generali per la distribuzione dei prodotti assicurativi

- Obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente
- Obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione
- Obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente
- Obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione
- Se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito
- Obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto
- Obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata

Sezione II – Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativo

- Prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018
- Obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto
- In caso di vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza
- In caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente se il prodotto è inappropriato, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione
- In caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto d proposto, nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, obbligo di informarlo di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione
- Obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice

SEDE DI FIRENZE

Sede Legale ed Amministrativa dell'Associazione
Province operative: Firenze, Pistoia, Lucca, Prato, Massa, Pisa.
Via Giampaolo Orsini n°116 - 50126 FIRENZE
Tel. 055/688614 - Fax 055/6580283
sede.firenze@codipratoscano.it

SEDE DI AREZZO

Provincia operativa: Arezzo.
Via Antonio Pizzuto n°46 - zona Meridiana- 52100 AREZZO
Tel. 0575/902841 - Fax 0575/903140
Responsabile sede: Butti Fabrizio
sede.arezzo@codipratoscano.it

SEDE DI GROSSETO

Province operative: Grosseto, Livorno.
Viale Cadorna n°26 - 58100 GROSSETO
Tel. 0564/23274 - Fax 0564/23994
Responsabile sede: Breschi Franco
sede.grosseto@codipratoscano.it

SEDE DI SIENA

Provincia operativa: Siena.
Viale Sardegna n°14 scala B - 53100 Siena
Tel. 0577/280280
Fax 0577/569046
Responsabile sede: Salvini Cinzia
sede.siena@codipratoscano.it

SEDE MOLISE

Province operative: Campobasso e Isernia
Via L. D'Amato n°15 - 86100 Campobasso
Tel. 0874/463041 Tel. 328 8311834
Referente: Cataudella Sabrina
molise@codipratoscano.it

www.codipratoscano.it

I DATI RIPORTATI NEL PRESENTE OPUSCOLO POTREBBERO ESSERE SOGGETTI
AD ERRORI DI STAMPA AI FINI CONTRATTUALI FANNO FEDE I TESTI ORIGINALI
ALLEGATI ALL'ACCORDO CONVENZIONE DEPOSITATO PRESSO IL CONTRAENTE