

Condizioni Polizza collettiva multirischi

Contraente: Enel X Italia S.r.l.

NUMERI DI POLIZZA	Codice Agenzia	RAMO
430346080	MILANO 901	Incendio
430346081	MILANO 901	Infortuni

SCHEDA DI POLIZZA	3
PREMESSA.....	4
1. DEFINIZIONI GENERALI	4
2. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI.....	6
3. CONDIZIONI SPECIFICHE SEZIONE INCENDIO	7
4. CONDIZIONI SPECIFICHE SEZIONE INFORTUNI	17
5. ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI.....	27

* * *

Contraente: Enel X Italia S.r.l.	
Sede Legale: Roma, Via Flaminia, 970	
Codice Fiscale / Partita I.V.A.: 15844561009	
Durata:	
dalle ore 24 del 11/10/2023	alle ore 24 del 11/04/2024

Premesso che fra la Spett.le Enel X Italia S.r.l. con sede in Roma, Via Flaminia, 970 - P. IVA 15844561009 (in seguito denominata Contraente) che sottoscrive la polizza in favore degli Assicurati e che è tenuta ad adempiere agli obblighi derivanti dalla polizza medesima, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dagli Assicurati stessi e indicati nel successivo art. 2 e GENERALI ITALIA S.P.A. si stipula, con le modalità di seguito riportate, la presente polizza collettiva multirischi che ha per oggetto l'assicurazione della totalità dei clienti (persone fisiche) della Contraente che hanno sottoscritto il contratto di fornitura energetica "Enel Move Plus Luce/Gas" (in seguito denominato "Contratto ENEL MOVE PLUS LUCE/GAS") in relazione alle seguenti coperture:

- Danni da incendio, esplosione e scoppio al contenuto dell'abitazione;
 - Infortuni occorsi durante il trasloco;
- disciplinate come di seguito riportato.

Tutti i rapporti relativi alla presente polizza collettiva multirischi sono svolti tra la Società e la Contraente.

1. DEFINIZIONI GENERALI

Nel Contratto di assicurazione ai termini di seguito indicati è attribuito il significato qui precisato:

Assicurato	Soggetto (persona fisica) il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicurazione	Contratto di assicurazione.
Beneficiario	La persona fisica o giuridica indicata in Polizza alla quale Generali Italia paga l'Indennizzo in caso di Infortunio mortale dell'Assicurato.
Condizioni Generali di Assicurazione	Termini e condizioni riportate nella presente Polizza che, unitamente alle rispettive Condizioni Specifiche, regolano la copertura assicurativa prevista dall'Assicurazione.
Condizioni Specifiche	Termini e condizioni specifiche riportate nelle singole Sezioni che regolano ciascuna Garanzia.
Contraente	Il soggetto che stipula la polizza in favore degli Assicurati, ENEL X Italia Srl, la quale, stipulando per conto altrui, è tenuta ad adempiere agli obblighi derivanti dalla polizza, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dagli Assicurati
Danno	Conseguenza pregiudizievole per l'Assicurato derivante dal Sinistro.
Garanzie	Le specifiche coperture assicurative.
Generali Italia	L'impresa assicuratrice Generali Italia S.p.A., con sede in Via Marocchese 14 - 31021, Mogliano Veneto (TV).
Indennizzo	Somma dovuta da Generali Italia in caso di Sinistro.

Polizza	Documento che prova l'Assicurazione e definisce il perimetro di tutte le Garanzie attive.
Premio	Somma dovuta dal Contraente a Generali Italia a fronte della stipula dell'Assicurazione.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata una Garanzia Danni.

2. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI

2.1. Soggetti Assicurati

- Sono assicurati i titolari del Contratto ENEL MOVE PLUS LUCE/GAS per i quali viene attivata la relativa fornitura tra le ore 24.00 del 11.10.2023 e le ore 24.00 del 11.04.2024.

Partite, somme assicurate e massimali

I massimali e le somme assicurate vengono stabiliti per ciascuna Sezione come segue:

- Sezione Incendio: Partita contenuto/effetti personali € 400,00 a Primo Rischio Assoluto;
- Sezione Infortuni: per ciascun assicurato: capitale per il caso di Morte € 2.000,00 - capitale per il caso di Invalidità Permanente Totale € 2.000,00 – Massimale garanzie fisioterapia e diagnostica € 150,00 per periodo assicurativo.

2.2. Efficacia dell'Assicurazione nei confronti dei soggetti assicurati

- Sezione Incendio: L'assicurazione relativamente ai singoli assicurati decorre dalle ore 24.00 del giorno di attivazione della fornitura relativa al Contratto ENEL MOVE PLUS LUCE/GAS e termina alle 24.00 del 365° giorno successivo o, se antecedente, alle ore 24.00 del giorno di cessazione del suddetto Contratto;
- Sezione Infortuni: L'assicurazione relativamente ai singoli assicurati decorre dalle ore 24.00 del giorno di attivazione della fornitura relativa al Contratto ENEL MOVE PLUS LUCE/GAS e termina alle 24.00 del 90° giorno successivo o, se antecedente, alle ore 24.00 del giorno di cessazione del suddetto Contratto.

2.3. Modifiche dell'assicurazione

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

2.4. Ispezione delle cose assicurate

Generali Italia ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

2.5. Rinvio alle norme di legge

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

3. CONDIZIONI SPECIFICHE SEZIONE INCENDIO

CONDIZIONI SPECIFICHE - DEFINIZIONI

Nelle Condizioni Specifiche della presente Sezione, ai termini di seguito indicati è attribuito il significato qui precisato:

DEFINIZIONI

Abitazione	Costruzione edile (appartamento/villa) destinata a civile abitazione, identificata in Polizza e situata in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano
Contenuto/Effetti domestici	<p>Contenuto dell'abitazione costituito da</p> <ul style="list-style-type: none"> - mobili, arredamento, quadri e oggetti d'arte, raccolte e collezioni, argenteria, elettrodomestici, audiovisivi e altri apparecchi elettrici ed elettronici per uso di casa e personale (compresi gli impianti di allarme e le antenne TV non centralizzate) - vestiti, pellicce, libri, videocamere e macchine fotografiche - tutto quanto serve per uso personale e di casa - attrezzatura, arredamento, documenti e tutto quanto serve per ufficio privato o studio professionale intercomunicante con l'abitazione - mobili, arredamento, attrezzatura, vestiario, provviste, attrezzi, cicli e ciclomotori: il tutto nelle dipendenze, anche staccate, collocate negli spazi adiacenti e pertinenti all'immobile - gioielli e preziosi <p>E, se i locali sono in affitto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tappezzerie, rivestimenti di pareti e di pavimenti, serramenti, - apparecchi di riscaldamento e condizionamento, se sono stati aggiunti dall'Assicurato. <p>Sono esclusi i documenti, denaro e valori, i veicoli soggetti a immatricolazione e l'eventuale attrezzatura oggetto di contratto di leasing.</p>
Danni diretti	Danni dovuti all'azione diretta di un evento garantito in Polizza.
Danni materiali	Distruzione, deterioramento o perdita di beni fisicamente determinati.
Denaro e Valori	Denaro, carte valori e titoli di credito in genere
Dipendenze e/o Pertinenze	Locali realizzati nel fabbricato stesso o posti in corpi separati, purché negli spazi adiacenti o pertinenti all'abitazione (come box, cantine, soffitte, centrale termica, piscine, campi da tennis, ecc.), aventi caratteristiche costruttive non inferiori a quelle del fabbricato di cui l'abitazione fa parte o comunque a queste equiparabili

Documenti	Documenti, registri, schede, dischi, nastri, memorie esterne per strumenti elettronici
Fissi e infissi	<p>Fissi: grondaie, pluviali e ciò che è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o di protezione (come strutture portanti ancorate di tende e verande)</p> <p>Infissi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture rigide e fisse, ancorate al muro tramite viti e tasselli o attraverso un controtelaio in muratura; fungono da supporto ai serramenti, consentendone l'apertura e la chiusura - serramenti
Immobile/Fabbricato	<p>I locali che costituiscono l'intero fabbricato o una sua porzione (esclusa l'area e comprese le rispettive quote di fabbricato costituenti proprietà comune) adibiti a civile abitazione, uffici o studi professionali se comunicano con l'abitazione stessa, compresi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fissi, infissi - impianti elettrici fissi, impianti idrici, igienici e di riscaldamento, impianti fissi di condizionamento dell'aria, fotovoltaici e solari termici, ascensori e montacarichi, altri impianti e installazioni al servizio del fabbricato e considerati immobili per natura o per destinazione, comprese le antenne radiotelevisive centralizzate, ma esclusi impianti di prevenzione e di allarme - tinteggiature, tappezzerie, rivestimenti, moquette e simili, affreschi e statue senza valore artistico, escluso quanto indicato alla voce "contenuto". - le dipendenze e/o pertinenze anche se poste in corpi separati, i muri di cinta, le recinzioni fisse e simili, le attrezzature sportive e da gioco, ma esclusi parchi, alberi, strade private. <p>E' escluso quanto indicato alla voce "Contenuto".</p>

Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi
Partita	Insieme di beni omogenei assicurati con un'unica somma.
Primo Rischio Assoluto (PRA)	Forma di assicurazione che impegna Generali Italia ad indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore Assicurato in Polizza, anche se quest'ultimo risulta inferiore al valore globale dei beni assicurati (valore assicurabile). Non viene quindi applicata la norma proporzionale prevista per il caso di sottoassicurazione ¹ .
Scoppio	Improvvisa rottura di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuta ad esplosione. <i>Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio</i>
Serramenti	Elementi fissi o mobili (ante, pannelli, vetrate etc.) ancorati al telaio dell'infisso che creano un sistema di apertura e chiusura (porte, finestre etc.)
Tetto	Insieme delle strutture, portanti e non portanti, che coprono e proteggono il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese le relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene)
Valore intero	Forma di assicurazione che copre la totalità dei beni assicurati. Pertanto la somma assicurata scelta deve coincidere con il valore dei beni assicurati (valore assicurabile); se la somma assicurata indicata in Polizza è inferiore al valore complessivo degli stessi, in caso di Sinistro, l'Assicurato è risarcito in proporzione al rapporto tra valore Assicurato e valore assicurabile ² .
Allagamento	La presenza di acqua accumulatasi in luogo chiuso normalmente asciutto a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua nonché fuoriuscita di acqua, non dovuta a rottura, da impianti idrici, igienici e termici.
Alluvione e Inondazione	Fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini naturali o artificiali, anche se provocata da terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o meno, posti nelle vicinanze
Area golenale	E' la porzione di territorio compresa tra l'alveo di magra del fiume (il solco entro cui il corso d'acqua scorre quando ha la sua portata minima) e l'argine maestro

Bombe d'acqua	Rapido allagamento causato da un eccesso di precipitazioni atmosferiche in un breve lasso temporale dovuto all'impossibilità del suolo di drenare e/o assorbire l'acqua
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
Implosione	Cedimento di apparecchi, serbatoi e contenitori in genere, per mancanza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna
Incombustibili	Sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non manifestano fiamme né reazione esotermica (reazione chimica che genera calore). Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno. Sono considerati incombustibili anche i materiali presenti nel tetto certificati in classe di reazione al fuoco 1 ³
Legno lamellare	Con il termine legno lamellare si indicano manufatti e strutture in legno lavorato destinati a un uso strutturale. Più precisamente, si tratta di elementi lignei formati da sottili lastre - dette appunto lamelle - lavorate e rifinite (soprattutto per quanto riguarda la piallatura e l'impermeabilizzazione), e successivamente incollate a caldo le une con le altre. Sono convenzionalmente considerate incombustibili.
Solaio	Complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature
Strutture portanti diverse	Strutture non antisismiche costruite in materiali diversi dal cemento armato
Strutture portanti in cemento armato	Strutture portanti verticali e orizzontali in cemento armato, non antisismiche. Sono tollerate e pertanto non costituiscono aggravamento del rischio: - le diverse caratteristiche costruttive di una sola porzione del fabbricato la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dall'abitazione stessa; le armature del tetto in legno
Supporto dati	Hard disk, schede SD e schede SSD
Terremoto	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, purché il fabbricato assicurato si trovi in un'area, individuata tra quelle interessate dal terremoto nei provvedimenti assunti dalle autorità competenti
Tipo costruzione	Caratteristiche costruttive del fabbricato

¹ Art. 1907 del Codice civile.

² Art. 1910 del Codice civile.

³ D.M. 26 giugno 1984 del Ministero dell'Interno

CONDIZIONI SPECIFICHE - DANNI DA INCENDIO



Che cosa è assicurato?

Art. 1.1 Cose assicurate

Sono assicurati i beni che rientrano nella **Partita “Contenuto/effetti domestici”** contenuti nell’abitazione **dell’Assicurato** e nelle relative dipendenze, per la somma assicurata di € 400,00.

Non sono compresi in Garanzia Denaro e Valori e Documenti

Art. 1.2 Condizioni di assicurabilità

La copertura assicurativa opera se l’immobile assicurato o contenente le cose assicurate, e l’intero fabbricato di cui sia parte hanno le seguenti caratteristiche:

- non sono in costruzione;
- si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione;
- sono destinati ad abitazioni civili, uffici o studi professionali per almeno il 50% della superficie complessiva dei piani;
- hanno strutture portanti verticali e pareti esterne in materiali incombustibili e/o in legno lamellare, nelle pareti esterne in materiali incombustibili è tollerata la presenza di materiali combustibili fino al 10% delle loro singole superfici oppure fino al 30% se i materiali combustibili sono costituiti da materie plastiche non espanse né alveolari;
- hanno struttura portante del tetto, solai, coibentazioni, soffittature e rivestimenti, anche in materiali combustibili;
- hanno manto di copertura del tetto in materiali incombustibili e/o in legno lamellare e/o in tegole bituminose. Qualora il manto di copertura è in materiale combustibile deve essere soddisfatta almeno una delle seguenti condizioni:
 - le strutture portanti del tetto sono in materiali incombustibili e/o in legno lamellare;
 - le strutture portanti del tetto sono in materiali combustibili ma esistono solai in materiali incombustibili e/o in legno lamellare.



Che cosa è assicurato?

Art. 2.1 Rischi Assicurati

Che cosa è assicurato

Generali Italia indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate dai seguenti eventi:

- a. **incendio**, compresi i guasti arrecati per ordine dell’autorità allo scopo di impedire o arrestare l’incendio e anche quelli ragionevolmente causati dall’Assicurato o da terzi allo scopo di limitare il

danno;

- b. **esplosione e scoppio** anche se si sono verificati all'esterno del fabbricato purché non dovuti a ordigni esplosivi conseguenti a eventi sociopolitici.



Che cosa NON è assicurato?

Art. 3.1 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a. in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazione;
- b. in conseguenza di atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione;
- c. in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato;
- d. da esplosione nucleare o da qualsiasi forma di contaminazione derivante da radioattività o radiazione ionizzante che possa essere determinata da materia nucleare;
- e. di smarrimento o di sottrazione delle cose assicurate avvenuto in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f. in conseguenza a mancata o anormale produzione o distribuzione di freddo o a fuoriuscita di fluido frigorifero (che genera freddo), anche se causati da eventi garantiti in Polizza;
- g. alla macchina o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio o un'implosione, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- h. determinati da dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- i. causati da esplosione o scoppio di ordigni esplosivi nell'ambito di eventi sociopolitici;
- j. elettrici ad apparecchi e impianti elettrici ed elettronici, anche se causati da fulmine o da altro evento per il quale è prestata l'assicurazione.



Dove vale la copertura?

Art. 4.1 Dove operano le Garanzie

Le Garanzie della presente sezione valgono in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Con quali condizioni operative assicuriamo?

Art. 5.1 Titolarità dei diritti nascenti dalla copertura assicurativa

La copertura assicurativa è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

Solo l'Assicurato e Generali Italia possono esercitare le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla copertura assicurativa. Spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni.

Art. 5.2 Forma dell'Assicurazione

La forma di copertura assicurativa per le Garanzie che riguardano danni materiali e diretti alle cose assicurate è prestata:

- **Primo Rischio Assoluto.**

Art. 5.3 Valore delle cose assicurate

Il valore delle cose assicurate (illese, danneggiate o distrutte) al momento del Sinistro è ottenuto secondo i seguenti criteri:

- per il Contenuto si stima il "valore a nuovo" intendendosi per tale il costo di rimpiazzo con altre cose nuove uguali oppure equivalenti.

Art. 6.4 Colpa Grave

Generali Italia indennizza i danni per i quali è prestata la copertura assicurativa anche se causati con colpa grave del^F Contraente o Assicurato.

§ A deroga di quanto previsto dall'art. 1900 del Codice civile.

NORME CHE OPERANO IN CASO DI SINISTRO



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Art. 1.1 Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro l'Assicurato deve:

- fare quanto gli è possibile per impedire o limitare le conseguenze del danno e salvaguardare le cose rimaste; le relative spese sono a carico di Generali Italia⁶**
- avvisare l'agenzia alla quale è assegnata la Polizza entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.^{7 8}**
- nei 5 giorni successivi, inviare una dichiarazione scritta tramite e-mail indirizzata alla casella Apertura.Sinistri.Canale.Diretto@generali.com Generali Italia, nella quale si indica:**
 - **il momento dell'inizio del Sinistro**
 - **la causa presunta del Sinistro e l'entità approssimativa del danno**

Analoga dichiarazione deve essere fatta, su richiesta di Generali Italia entro 15 giorni dall'avviso, all'autorità giudiziaria o di polizia del luogo.

d. conservare le tracce e i residui senza perciò avere in alcun caso diritto a qualsiasi indennità speciale

e. predisporre un elenco dettagliato di:

- danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate,
- a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore

Devono essere comunque a disposizione registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere ragionevolmente richiesto da Generali Italia o dai periti per le loro indagini e verifiche.

Se non si adempie agli obblighi di cui ai punti a. e b. si può perdere in tutto o in parte il diritto all'Indennizzo.⁹

Art. 1.2 Esagerazione dolosa del danno

Perde ogni diritto all'Indennizzo l'Assicurato che:

- esagera dolosamente l'ammontare del danno;
- dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del Sinistro;
- nasconde, sottrae o manomette cose salvate;
- adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;
- altera dolosamente le tracce e i residui del Sinistro o ne facilita il progresso.

Art. 1.3 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato:

- direttamente da Generali Italia, o da un perito da questa incaricato, con l'Assicurato o persona da lui designata
- fra due periti che le parti possono nominare, uno Generali Italia e uno l'Assicurato, con apposito atto unico.

I due periti devono nominarne un terzo in caso di disaccordo fra loro o anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene solo in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che possono intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

In caso di disaccordo sulla nomina del terzo perito, sarà il Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il Sinistro a nominarlo.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 1.4 Mandato dei periti

I periti devono:

- a. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che hanno aggravato il rischio e non dichiarate; verificare se l'Assicurato ha adempiuto a quanto previsto dagli "Obblighi in caso di sinistro" della presente sezione;
- c. verificare separatamente, per ciascuna Partita colpita da Sinistro, l'esistenza, la qualità, la quantità delle cose assicurate, determinandone il valore al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dall'articolo Valore delle cose assicurate della sezione In solidità;
- d. stimare e liquidare il danno, comprese le spese di salvataggio, secondo i criteri di valutazione.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata **fra i due periti nominati, uno Generali Italia e uno l'Assicurato, con apposito atto unico**, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in un verbale (con allegate le stime dettagliate) che deve essere redatto in 2 esemplari, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c. e d. sono obbligatori per le parti, che rinunciano fin da ora a impugnarne gli atti. Solo in caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali resta possibile comunque ogni azione o eccezione che riguarda l'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; il rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

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

Art. 1.5 Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita indicata nella specifica sezione di Polizza.

L'ammontare del danno indennizzabile viene determinato in base al valore a nuovo, ossia, in caso di Sinistro, fermi i limiti e le garanzie previste nella specifica sezione di Polizza:

- Per il **contenuto**, l'ammontare del danno si determina sottraendo dal "valore a nuovo" delle cose assicurate il "valore a nuovo" delle cose illese e il valore residuo delle cose danneggiate, con le seguenti eccezioni:
 - **per gli apparecchi mobili elettrici, audio e audiovisivi e computer si considera il loro costo di riparazione con il massimo:**
 - **del "valore a nuovo" per le cose per le quali non sono trascorsi più di 4 anni dalla data di acquisto**
 - **del doppio del loro valore allo stato d'uso per le altre cose, intendendo per tale il "valore a nuovo" ridotto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante - senza in ogni caso superare il limite del "valore a nuovo"**

- per le cose fuori uso o non più utilizzabili per l'uso corrente al momento del Sinistro, si stima il loro valore detraendo dal "valore a nuovo" un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante
- per le raccolte e collezioni si valuta solo il valore dei singoli pezzi danneggiati o distrutti, escluso in ogni caso il conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

In ogni caso, per ogni Sinistro, Generali Italia non riconosce somme superiori a quelle assicurate.

Art. 1.6 Pagamento dell'indennizzo

Ricevuta la documentazione necessaria per l'accertamento del diritto all'Indennizzo e per la sua quantificazione secondo le presenti Condizioni Specifiche di queste Garanzie, Generali Italia procede:

- o al pagamento
- o alla comunicazione dei motivi per cui l'Indennizzo non può essere pagato. Il pagamento o la

comunicazione saranno comunque effettuati entro trenta (30) giorni:

- o dal ricevimento della documentazione completa, ovvero
- o dalla conclusione della eventuale procedura di accertamento, con atto di pagamento o verbale di perizia, promossa secondo quanto previsto dalle presenti Condizioni Specifiche.

Art. 1.7 Rinuncia alla rivalsa

Generali Italia rinuncia alla rivalsa¹⁰ verso il responsabile del Sinistro. La rinuncia è efficace, **solo se l'Assicurato a sua volta non esercita l'azione verso il responsabile e non si applica in caso di dolo.**

⁶ Art. 1914 del Codice civile.

⁷ Art. 1913 del Codice civile.

⁸ AVVERTENZA: l'inadempimento di uno degli obblighi previsti dalle lettere a) e b) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

⁹ Art. 1915 del Codice civile.

¹⁰ Con le norme dell'articolo Valore delle cose assicurate della sezione In Solidità. 13 Art. 1916 del Codice civile.

4. CONDIZIONI SPECIFICHE SEZIONE INFORTUNI

CONDIZIONI SPECIFICHE - DEFINIZIONI

Nelle Condizioni Specifiche della presente sezione, ai termini di seguito indicati è attribuito il significato qui precisato:

Atto terroristico	Atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.
Beneficiario	La persona fisica alla quale Generali Italia paga l'Indennizzo in caso di Infortunio mortale dell'Assicurato.
Cartella clinica	Documento ufficiale e atto pubblico redatto durante il Ricovero o in Day hospital, contenente le generalità dell'Assicurato, la diagnosi, l'anamnesi patologica prossima e remota, le terapie effettuate, gli interventi chirurgici effettuati, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.).
Difetto fisico	Mancanza o imperfezione (genetica e non) non presenti alla nascita, di un organo e/o di un apparato e/o di una funzione anche se non note o non diagnosticate all'attivazione delle Garanzie del presente Modulo. Per esempio sono considerati Difetti fisici: alluce valgo, dito a martello, piede piatto, vizi di rifrazione, deviazione del setto nasale, ginocchia vare e/o valghe, cheratocono, scoliosi.
Frattura	Lesione ossea che consiste in una soluzione di continuità completa o incompleta con o senza spostamento dei frammenti. Non si intendono compresi distacchi parcellari e infrazioni.
Inabilità temporanea	Perdita temporanea, in misura parziale o totale, della capacità dell'Assicurato di dedicarsi alle proprie occupazioni professionali.
Indennizzo	Somma dovuta da Generali Italia in caso di Sinistro, anche sotto forma di rimborso spese.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce e Lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali hanno per conseguenza la morte, l'Invalidità permanente o una Inabilità temporanea.
Intervento chirurgico	Atto medico, con finalità terapeutica o diagnostica, eseguito con qualsiasi atto cruento, manuale o strumentale, incidendo la cute o comunque dei tessuti dell'organismo anche con l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica. I punti di sutura non sono considerati Intervento chirurgico.

Intervento chirurgico ambulatoriale	Intervento di chirurgia effettuato senza degenza da medico chirurgo in Istituto di cura, centro medico o studio medico chirurgico e che per la tipologia dell'atto non richiede la permanenza in osservazione nel post Intervento. Può comportare anche biopsia, diatermocoagulazione, crioterapia, endoscopia con biopsia, laserterapia operativa, infiltrazioni articolari, ago aspirato, ozonoterapia.
Invalità Totale Permanente da Infortunio	La perdita totale, definitiva ed irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito di Infortunio, della capacità di attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla propria attività professionale. Nel caso di invalidità conseguente a Infortunio, l'Invalidità Totale Permanente è riconosciuta ai fini della presente Polizza quando il grado percentuale di invalidità permanente subita dall'Assicurato è pari o superiore al 60% della totale, sulla base e secondo i criteri stabiliti dalla tabella di determinazione prevista in Polizza.
Istituto di cura	Ospedale pubblico, clinica o casa di cura (convenzionata con SSN o privata) in Italia o all'estero, regolarmente autorizzati in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, al Ricovero e all'assistenza sanitaria anche in regime di degenza diurna e dotati di attrezzature per il pernottamento dei pazienti e per le terapie di stati patologici mediante l'Intervento di personale medico e paramedico abilitato. Non sono considerati Istituti di cura: le case di riposo, di convalescenza, di soggiorno, le residenze sanitarie assistenziali, i gerontocomi e ospizi per anziani, gli hospice, gli stabilimenti o centri di cura termali, idroterapici, fitoterapici, le cliniche con finalità dietologiche ed estetiche, i Centri Benessere in genere e le Beauty Farm o istituti assimilabili.
Lesione	Qualsiasi modificazione menomante a carico di un organo o di un tessuto, con alterazione della continuità della forma, della struttura e della funzione provocata da cause fisiche (agenti traumatici), chimiche (intossicazioni) o biologiche (patogenesi).
Malattia	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.
Malformazione	Ogni alterazione fisica e/o psichica (genetica e non) sviluppatasi durante la vita intrauterina.
Massimale	Importo massimo dovuto da Generali Italia per la singola Garanzia in relazione a ciascun Assicurato per Sinistro e annualità assicurativa.
Ricovero	Degenza presso reparto di Istituto di cura comportante almeno un pernottamento, documentato da Cartella clinica.
Rischio	Probabilità del verificarsi del Sinistro.

CONDIZIONI SPECIFICHE



Che cosa è assicurato?

Art. 1.1 Assicurati

Sono assicurate le persone indicate in Polizza per le Garanzie indicate nel successivo articolo 1.2 e le relative somme assicurate.

Art. 1.2 Rischi assicurati

L'assicurazione copre gli Infortuni che l'Assicurato subisce durante le operazioni di trasloco all'interno dell'abitazione e relative pertinenze per la quale è stato attivato il contratto "ENEL MOVE PLUS LUCE/GAS".

Le singole Garanzie, descritte di seguito, operano per le somme assicurate e/o i Massimali ed entro i limiti di Indennizzo riportati in Polizza e negli articoli seguenti.

Art. 1.3 Ulteriori eventi indennizzabili

La copertura vale anche per:

- a) le conseguenze dei colpi di sole, di calore e di freddo e le folgorazioni,
- b) l'assideramento e il congelamento,
- c) le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita,
- d) l'asfissia di origine non morbosa,
- e) l'annegamento,
- f) le conseguenze delle infezioni dovute ad Infortunio indennizzabile in base alla copertura assicurativa, escluse in ogni caso le Malattie,
- g) le ustioni provocate da animali o da vegetali, gli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti esclusa comunque la malaria,
- h) le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di trattamenti resi necessari da Infortuni indennizzabili in base alla copertura assicurativa,
- i) le ernie, limitatamente alle sole ernie addominali da causa fortuita, violenta ed esterna che risultano tecnicamente non operabili, per le quali Generali Italia potrà riconoscere un grado di Invalidità permanente non superiore al 10% ai fini della sola Garanzia Invalidità permanente da Infortunio,
- j) gli Infortuni che si siano verificati in conseguenza di imperizia, imprudenza e negligenza grave dell'Assicurato,
- k) le Lesioni corporali derivanti da tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva,
- l) gli Infortuni subiti in stato di malore, incoscienza o vertigini,
- m) le Lesioni muscolari, esclusi comunque infarti e rotture sottocutanee di tendini,
- n) gli Infortuni causati da terremoto, eruzione vulcanica e inondazione, **tranne il caso in cui l'Assicurato ha subito l'Infortunio a seguito di tali eventi all'interno del Comune di residenza.**



Che cosa è assicurato?

Art. 2.1 Invalidità Totale Permanente da infortunio

Che cosa è assicurato

In caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale, a seguito di Infortunio, la Garanzia prevede un Indennizzo a favore dell'Assicurato.

Accertamento del grado

L'accertamento del grado di Invalidità permanente avviene in base alle percentuali espresse nella tabella di cui al successivo paragrafo "Tabella di determinazione", secondo i seguenti criteri:

- la perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; in caso di limitazione della funzionalità, le percentuali di cui alla tabella sono ridotte in proporzione della funzionalità perduta;
- in caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, la Generali Italia riconoscerà una percentuale di Invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale;
- in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di tabella sono diminuite tenendo conto del grado di Invalidità preesistente;
- in caso di mancinismo le percentuali riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto Sinistro e viceversa;
- il deficit visivo va valutato quale risulta con correzione tollerata. Qualora permanga un residuo deficit visivo verrà corrisposta una maggiorazione di 3 punti percentuali per l'uso di occhiali o di lenti a contatto a permanenza.

Se un singolo Infortunio interessa più arti o funzioni, l'Invalidità complessiva è la somma delle singole Invalidità, sino a raggiungere il grado massimo del 100%.

Tabella di determinazione

L'accertamento del grado di Invalidità permanente avverrà in base alle seguenti percentuali:

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	DX	SX
• un arto superiore:	70%	60%
• una mano o un avambraccio	60%	50%
• un pollice	18%	16%
• un indice	14%	12%
• un medio	8%	6%
• un anulare	8%	6%
• un mignolo	12%	10%
• la falange ungueale del pollice	9%	8%
• una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
Anchilosi:		
• dell'articolazione scapolo omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scanola	25%	20%
• del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
• del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
Paralisi completa:		
• del nervo radiale	35%	30%
• del nervo ulnare	20%	17%
Perdita totale, anatomica o funzionale di un arto inferiore:		
• al di sopra della metà della coscia	70%	
• al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio	60%	
• al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%	
• un piede	40%	

•	ambedue i piedi	100%
•	un alluce	5%
•	un altro dito del piede	1%
•	la falange ungueale dell'alluce	2,5%
Anchilosi:		
•	dell'anca in posizione favorevole	35%
•	del ginocchio in estensione	25%
•	della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto-astragalica	15%
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno:		15%
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
•	un occhio	25%
•	ambedue gli occhi	100%
Sordità completa di:		
•	un orecchio	10%
•	ambedue gli orecchi	40%
Perdita totale della voce		30%
Stenosi assoluta nasale:		
•	monolaterale	4%
•	bilaterale	10%
Esiti di Frattura scomposta di una costa		1%
Esiti di Frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
•	una vertebra cervicale	12%
•	una vertebra dorsale	5%
•	12 ^a dorsale	10%
•	una vertebra lombare	10%
Esiti di Frattura di:		
•	un metamero sacrale	3%
•	un metamero coccigeo con callo deforme	5%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo		2%
Perdita anatomica:		
•	di un rene	15%
•	della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%

Nei casi di Invalidità permanente non specificati nella tabella, la valutazione dell'Invalidità permanente tiene conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

Determinazione dell'Indennizzo

TABELLA ESPLICATIVA DI DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO.

% I.P. accertata	%I.P. indennizzabile
1 - 59	0
60 -100	100

Art. 2.2 Rimborso spese sanitarie fisioterapia e diagnostica da infortunio

Che cosa è assicurato

La Garanzia prevede il rimborso all'Assicurato delle seguenti spese mediche sostenute in conseguenza diretta di Infortunio indennizzabile in base alla copertura assicurativa, fino alla concorrenza del Massimale annuo indicato in Polizza per:

- esami ed accertamenti diagnostici;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi compiuti nei 120 giorni successivi alla data dell'infortunio.

Le prestazioni di cui sopra devono essere prescritte dal medico curante.

Art. 2.3 Morte da infortunio

Che cosa è assicurato

In caso di morte dell'Assicurato a seguito di infortunio indennizzabile in base alla copertura assicurativa, Generali Italia corrisponde la somma assicurata per la Garanzia Morte da infortunio in parti uguali agli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato.

Gli indennizzi per morte e Invalidità permanente non sono cumulabili.

CONDIZIONI SPECIFICHE - NORME COMUNI



Che cosa NON è assicurato?

Art. 3.1 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone residenti all'estero (ad eccezione dei residenti nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano) e le persone che, al momento dell'attivazione delle Garanzie, risultano affette da alcoolismo, tossicodipendenza, AIDS.

Non sono inoltre assicurabili le persone affette, al momento della decorrenza della copertura assicurativa, da epilessia o una delle seguenti malattie mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive.

Pertanto non sussiste l'obbligo per Generali Italia di corrispondere alcun Indennizzo.

La copertura assicurativa non è prestata inoltre nei confronti di persone che al momento dell'attivazione delle Garanzie soffrono o hanno sofferto di una delle seguenti gravi patologie: ictus, infarto, diabete in terapia con insulina, Invalidità riconosciute per patologie a carattere evolutivo, patologie trattate con chirurgia cardiovascolare, Malattie oncologiche, osteoporosi, patologie artrosiche, paresi, sclerosi a placche, tumore alle ossa. Valutare con il ramo l'opportunità di eliminare.

Art. 3.2 Esclusioni

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- a) gli Infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari per la cura delle Lesioni derivanti da Infortuni indennizzabili in base alla copertura assicurativa;
- b) gli Infortuni derivanti da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato anche in concorso.
- c) gli Infortuni causati da guerra e insurrezione, salvo il caso nel quale l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi all'estero. In tal caso la copertura opera fino a un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.
- d) gli Infortuni sofferti durante l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale; sono comunque compresi in Garanzia gli Infortuni avvenuti in Italia in tempo di pace.
- e) gli Infortuni che sono conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, e/o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- f) conseguenze dirette o indirette di contaminazioni chimiche o biologiche derivanti da Atto terroristico o guerra.

Sono esclusi dalla copertura assicurativa delle Garanzie *Rimborso spese sanitarie fisioterapia e diagnostica da infortunio* anche:

- g) le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcoolici, uso di allucinogeni e uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti.
- h) Ricoveri e Day hospital durante i quali vengono effettuati solo accertamenti diagnostici o terapie fisiche che, per la loro natura, possono essere effettuati anche in ambulatorio.
- i) Le protesi dentarie e ortodontiche, le cure dentarie e del parodonto, gli interventi preprotesi e di implantologia.



Dove vale la copertura?

Art. 4.1 Dove operano le Garanzie

Le Garanzie valgono nel territorio dello Stato Italiano, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Con quali condizioni operative assicuriamo?

CONDIZIONI OPERATIVE PER GLI INFORTUNI

Art. 5.1 Criteri di indennizzabilità

Generali Italia corrisponde l'Indennizzo convenuto soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio, che risulta indennizzabile in base alla copertura assicurativa.

Pertanto, l'influenza che l'Infortunio può aver esercitato sulle condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle Lesioni prodotte dall'Infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi di preesistenti/mutilazioni o Difetti fisici, l'Indennizzo per Invalidità permanente è corrisposto per le sole conseguenze dirette cagionate dall'Infortunio come se esso avesse colpito la persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

NORME CHE OPERANO IN CASO DI SINISTRO



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Art. 1.1 Denuncia dell'infortunio

La denuncia dell'Infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata da certificato medico, deve essere fatta per iscritto tramite e-mail indirizzata alla casella Apertura.Sinistri.Canale.Diretto@generali.com dall'Assicurato o da altro soggetto per conto dei medesimi, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza o possibilità.

L'Assicurato deve altresì fornire a Generali Italia una copia del certificato di stato di famiglia dell'Assicurato.

L'operatività della copertura assicurativa è comunque subordinata al tempestivo ricorso a strutture ospedaliere o di Pronto soccorso. Deve inoltre essere presentata a Generali Italia idonea certificazione medica rilasciata da tali strutture contenente le modalità e il luogo di accadimento dell'Infortunio.

Il decorso delle Lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici, sino a guarigione avvenuta.

L'Assicurato o i suoi familiari devono consentire a Generali Italia le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia.

Generali Italia deve essere avvisata immediatamente in caso di morte dell'Assicurato causata da Infortunio o se la morte sopravviene durante il periodo di cura.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita totale o

parziale del diritto all'Indennizzo³.

Art. 1.2 Pagamento dell'indennizzo

Ricevuta la documentazione necessaria per l'accertamento del diritto all'Indennizzo e per la sua quantificazione secondo le presenti Condizioni Specifiche di queste Garanzie, Generali Italia procede:

- al pagamento;
- alla comunicazione dei motivi per cui l'Indennizzo non può essere pagato.

Il pagamento o la comunicazione saranno comunque effettuati entro trenta (30) giorni:

- dal ricevimento della documentazione completa, ovvero
- dalla conclusione della eventuale procedura di accertamento, con atto di pagamento o verbale di perizia, promossa secondo quanto previsto dalle presenti Condizioni Specifiche.

Restano fermi gli eventuali diversi termini e condizioni previsti per specifiche Garanzie, cui si rimanda il cliente per le verifiche puntuali.

Generali Italia procederà comunque al pagamento delle eventuali somme non contestate.

Art. 1.3 Modalità di pagamento Rimborso spese sanitarie

Il rimborso avviene a cure ultimate e dopo aver presentato regolare documentazione giustificativa in originale.

Per ottenere il rimborso delle spese è necessario presentare i documenti originali fiscalmente validi delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate.

Se l'Assicurato ha presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenerne il rimborso, Generali Italia effettua il pagamento di quanto dovuto a termini della Garanzia Rimborso spese sanitarie da infortunio, una volta ricevuta presentazione di copia della certificazione delle spese effettivamente sostenute al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia nella valuta avente corso legale in Italia al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni ufficiali.

Art. 1.4 Controversie - Perizia contrattuale

In caso di controversie di natura medica, le parti possono demandare la decisione ad un confronto tra un medico fiduciario di Generali Italia e un medico nominato dall'Assicurato. L'accordo è vincolante per le parti.

In caso di disaccordo sui punti controversi, i due medici nominano un terzo medico con il consenso delle parti. In caso di disaccordo dei due medici sulla nomina del terzo, il Presidente del consiglio dell'Ordine dei medici più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato può nominare il terzo medico, su istanza anche di una sola delle parti.

Il terzo medico interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza e sono vincolanti per le parti.

Ciascun medico ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altri medici e/o specialisti, i quali possono intervenire nella perizia, senza però avere alcun voto deliberativo.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio medico e dei professionisti nominati dal proprio medico che hanno coadiuvato la perizia. Le spese e competenze del terzo medico sono ripartite a metà tra l'Assicurato e Generali Italia.

I risultati delle operazioni peritali sono raccolti in un verbale redatto in doppio esemplare, uno per l'Assicurato e uno per Generali Italia.

Art. 1.5 Rinuncia all'azione di rivalsa

Generali Italia rinuncia al proprio diritto di surroga⁴ verso gli eventuali responsabili dell'evento dannoso indennizzato, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa, lasciando agli stessi la facoltà di far valere eventuali pretese nei confronti dei responsabili. Lascia così integri i diritti dell'Assicurato e dei suoi aventi causa contro i responsabili.



¹ Art. 1898 del Codice civile.

² Art. 1898 del Codice civile.

³ Ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

⁴ Art. 1916 del Codice civile.

5. ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI

5.1. Misure restrittive – Sanzioni Internazionali (Sanction Clause)

Generali Italia non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un sinistro o a fornire una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare il sinistro o fornire la prestazione espone Generali Italia a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

5.2. Clausola di esclusione Territoriale

Con riferimento a tutte le garanzie, salvo quanto specificamente previsto per le eventuali garanzie di Responsabilità Civile, resta convenuto che il presente contratto non comprende i rischi e quindi esclude la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danno o responsabilità:

(i) derivanti da attività nei Paesi elencati in calce alla presente clausola o nelle relative acque territoriali, zona contigua, zona economica esclusiva (“le Acque”), diverse dal solo passaggio senza alcuna sosta in uno o più dei predetti Paesi / territori o relative Acque e con l’eccezione delle rotte internazionali;

(ii) sostenuti dal governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, da persone fisiche o giuridiche residenti in uno dei predetti Paesi o territori o situate in uno degli stessi o nelle loro Acque;

(iii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgano o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori o di persone o entità residenti o situate in uno o più degli stessi.

In ogni caso la presente esclusione territoriale non si applica alle attività svolte, o ai servizi forniti, in caso di emergenza al fine di garantire la sicurezza e/o la protezione. **Non si applica inoltre ai casi in cui il rischio connesso sia stato notificato al (ri) assicuratore e lo stesso abbia confermato per iscritto la copertura per lo specifico rischio.**

Con riferimento alle garanzie di responsabilità civile le stesse non comprendono il rischio e quindi Generali Italia non è tenuta a indennizzare l’Assicurato per qualsivoglia perdita, danno o responsabilità: (i) derivante da una pronuncia giurisdizionale o un lodo, ovvero per pagamenti disposti a titolo di rimborso di spese legali ovvero ai fini di una transazione giudiziale, qualora la relativa azione legale sia stata intentata davanti a una autorità giudiziale o arbitrale di un Paese che opera secondo le leggi di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce, o qualsiasi ordine, adottato ovunque nel mondo, che dia esecuzione in tutto o in parte alla pronuncia, al lodo o al pagamento; (ii) sostenuta dal governo di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce o derivante da attività che coinvolgono o avvantaggiano il governo dei predetti Paesi o Territori, o laddove il pagamento di tale indennità da parte dell’Assicuratore andrà a beneficio del governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori; (iii) in relazione a qualsiasi transazione giudiziale o stragiudiziale pattuita o perfezionata prima di qualsiasi azione legale intentata da o a beneficio di soggetti o entità che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce. Il termine “entità” comprende qualsiasi società capogruppo, partecipata o collegata posseduta o controllata dal governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori, nonché persone fisiche o giuridiche che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei predetti Paesi o Territori. La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell’oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola:

- Iran
- Corea del Nord
- Siria
- Crimea e Regioni Popolari di Doneck e di Lugansk
- Venezuela
- Cuba
- Libia
- Russia
- Afghanistan
- Bielorussia
- Myanmar
- Regione popolare di Kherson e della Regione popolare di Zaporizhzhia.

5.3. Clausola di esclusione del rischio “Malattie Pandemiche o Epidemiche”

Con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto, resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per “Malattia pandemica o epidemica”.

Per gli effetti della presente pattuizione, per Malattia pandemica o epidemica si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto o in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest’ultimo caso, per la gravità abbia comportato l’adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.

Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi Malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.

Resta altresì specificatamente convenuto che:

- sono esclusi i danni e le perdite che possono derivare dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio da qualsiasi Malattia pandemica o epidemica disposte dalle competenti autorità, anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell’attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione;
- la presenza, la minaccia o il sospetto della presenza di una Malattia pandemica o epidemica non può in ogni caso costituire una perdita o un danno indennizzabili ai sensi di polizza.

Quanto oggetto della presente pattuizione specifica sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o **contraria previsione di polizza, che pertanto deve intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente pattuizione.**