

## DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

**Compagnia:** Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

### Prodotto: Crime

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

## Che tipo di assicurazione è?

È una polizza a copertura dei danni economici e diretti subiti dalla società Contraente e derivanti da uno dei reati espressamente assicurati ai sensi di polizza commessi da un dipendente della stessa società o da un terzo e comportanti una perdita di denaro, titoli o valori mobiliari appartenenti alla società Contraente. La copertura è estesa alle società controllate dalla società Contraente.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ I danni economici e diretti subiti dall'Assicurato derivanti dai reati di appropriazione indebita, contraffazione di valuta, falsificazione, falsificazione di strumento di pagamento, falsificazione di vaglia postali, frode informatica, furto, furto con scasso e/o rapina, trasferimento non autorizzato di fondi, truffa ed uso indebito di carte di credito commessi da uno o più dipendenti dell'Assicurato nello svolgimento delle loro mansioni
- ✓ I danni economici ed indiretti subiti dall'Assicurato conseguenti ai danni economici e diretti subiti da un cliente dell'Assicurato e derivanti da uno dei reati espressamente assicurati ai sensi di polizza commessi da un dipendente dell'Assicurato, purché esso non abbia agito in concorso con uno o più dipendenti del cliente dell'Assicurato
- ✓ I danni economici e diretti subiti dall'Assicurato derivanti dai reati di contraffazione di valuta, falsificazione di strumenti di pagamento, falsificazione di vaglia postali, frode informatica, trasferimento non autorizzato di fondi o uso indebito di carte di credito commessi da un terzo senza la complicità o la cooperazione di un dipendente dell'Assicurato
- ✓ I danni economici e diretti subiti dall'Assicurato derivanti dalla distruzione fisica o dalla scomparsa dei beni assicurati a seguito di un atto illecito commesso all'interno dei locali dove si svolge l'attività dell'Assicurato da un dipendente dell'Assicurato che abbia in custodia i beni assicurati, o fuori dai locali purché i beni siano custoditi da un dipendente dall'Assicurato o da una persona fisica o giuridica espressamente incaricata di custodirli dall'Assicurato
- ✓ Le spese sostenute dall'Assicurato derivanti da sinistro indennizzabile ai sensi di polizza o da sabotaggio informatico

L'Assicuratore risarcisce i danni fino agli importi massimi stabiliti in polizza (c.d. limite di risarcimento), indicati nella proposta formulata dall'Assicuratore.



### Che cosa non è assicurato?

- ✗ Sinistri derivanti da perdita di informazioni confidenziali di qualunque natura o di segreti scientifici o industriali
- ✗ Sinistri derivanti da uno dei reati espressamente assicurati ai sensi di polizza commesso da un dipendente dell'Assicurato che possieda o abbia posseduto più del 5% del capitale sociale dello stesso Assicurato
- ✗ Sinistri derivanti da uno dei reati espressamente assicurati ai sensi di polizza commesso da un dipendente dell'Assicurato o da un terzo e dal quale l'Assicurato abbia tratto vantaggio
- ✗ Sinistri derivanti da estorsione
- ✗ Danni derivanti da atto fraudolento di terzo ma commesso da un mandatario dell'Assicurato
- ✗ Danni derivanti da conflitto armato, insurrezione, liti, rivolte, rivoluzioni, colpi di Stato, embargo, confisca, commissariamento, sequestro, distruzione di beni per ordine governativo, atto di terrorismo, catastrofe nucleare o naturale

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione.



### Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono applicabili franchigie e sottolimiti di indennizzo specifici per ogni garanzia
- ! La copertura delle spese legali, delle altre spese coperte e degli onorari professionali richiede il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione.



## Dove vale la copertura?

- ✓ Mondo intero



## Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore
- Denunciare il sinistro all'Assicuratore tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 60 giorni da quando se ne sia venuti a conoscenza
- Esporre denuncia all'Autorità competente entro 30 giorni da quando il sinistro si è verificato, inviandone copia all'Assicuratore
- Fornire all'Assicuratore entro 3 mesi dalla data del sinistro la descrizione dello stesso e le prove dei danni subiti e delle spese sostenute; nonché identificare, se necessario, il dipendente coinvolto nel sinistro e dimostrare la commissione dell'atto illecito ed il nesso causale tra questo e il danno indennizzabile a termini di polizza



## Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario a cui la polizza è assegnata, altrimenti direttamente all'Assicuratore tramite bonifico bancario.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo di assicurazione.



## Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il rinnovo tacito, pertanto cessa alla scadenza del periodo di assicurazione senza obbligo di disdetta, salvo previo accordo scritto di entrambe le Parti (Assicuratore e società Contraente).

## Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo)

**Impresa:** Chubb European Group SE

**Prodotto:** Crime

DIP Aggiuntivo realizzato in data: Ottobre 2019. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano – Tel. 02 27095.1 – Fax 02 27095.333 – [italy@pec.chubb.com](mailto:italy@pec.chubb.com) -P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) – [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

I dati di seguito riportati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato di Chubb European Group SE. Il patrimonio netto di Chubb European Group SE al 31 Dicembre 2018 è pari a £ 2.194.887.680 (€ 2.453.675.912) e comprende il capitale sociale pari a £ 786.119.879 (€ 878.807.343) e le riserve patrimoniali pari a £ 1.408.767.801 (€ 1.574.868.569). Il valore dell'indice di solvibilità di Chubb European Group SE è pari al 134%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a £ 1.637.382.926 (€ 1.830.438.560) e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a £ 2.193.459.412 (€ 2.452.079.244). Il requisito patrimoniale minimo è pari a £ 494.096.720 (€ 552.353.194). Gli importi in Euro riferiti alle poste di bilancio sopra riportate sono calcolati secondo il cambio corrente della Banca d'Italia alla data del 31 Dicembre 2018 (GBP 1 = € 1,117905). Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito <https://www.chubb.com/uk-en/about-us/europe-financial-information.aspx>.

Al contratto si applica la legge italiana.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ Garanzia Postuma: attivabile in caso di mancato rinnovo della polizza o cessazione della stessa per motivi diversi dal mancato pagamento del premio o dell'avvenuta risoluzione del contratto per dolo, si prevede un'estensione del termine di denuncia del sinistro fino ad un massimo di 90 giorni, per i danni subiti dall'Assicurato e alle spese sostenute dallo stesso derivanti da uno dei reati espressamente assicurati, purché commesso prima dalla data di mancato rinnovo, risoluzione o scadenza



### Che cosa non è assicurato?

#### Rischi esclusi

- ✗ Sinistri derivanti da qualunque danno indiretto, ad eccezione del danno indiretto coperto dalla polizza ed indicato nella Sezione "Che cosa è assicurato?" nel DIP Danni
- ✗ Sinistri derivanti da uno dei reati espressamente assicurati commesso da un dipendente dell'Assicurato e verificatosi dopo che un consigliere, un dirigente od un responsabile delle assicurazione dell'Assicurato ne sia venuto a conoscenza

In relazione alla garanzia Rimborso Spese sono inoltre escluse le spese dovute:

- ✗ Alla riproduzione di dati registrati su un supporto magnetico od ottico qualora non esistano archivi di analisi, specificazioni o copie di sicurezza del software custodite fuori dai locali dove si svolge l'attività dell'Assicurato

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Alla riproduzione di dati contenuti su una copia illegale di un programma informatico utilizzato dall'Assicurato in piena coscienza</li> <li>✗ Alla progettazione, aggiornamento o miglioramento del software o programmi o perfezionamento del loro funzionamento o rendimento</li> <li>✗ All'alterazione di dati conservati su supporto magnetico a causa di campi magnetici, nonché l'uso incorretto o l'obsolescenza del sistema informatico</li> <li>✗ Al fine di rendere utilizzabili i dati in ogni sistema informatico sostituito</li> <li>✗ Al rimborso da parte dell'Assicurato delle spese sostenute da un cliente</li> </ul>
--	---



## Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Impresa non sarà tenuta a garantire la copertura assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento o a riconoscere alcun beneficio qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio la esponga a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA
- ! È prevista l'applicazione di specifiche franchigie, indicate nella proposta formulata dall'Impresa
- ! Qualora il Contraente o l'Assicurato denunciino un sinistro essendo a conoscenza che lo stesso potrebbe essere falso e/o fraudolento, sia in ordine all'ammontare del danno, sia in ordine ad altri elementi determinati, e/o nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato producano documenti o dichiarazioni falsi, e/o occultino prove, e/o agevolino gli intenti fraudolenti di terzi, il contratto si risolve di diritto



## Che obbligo ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<b>Denuncia di sinistro:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni</li> <li>- L'elenco completo dei documenti da fornire all'Impresa è contenuto nelle Condizioni di Assicurazione in relazione a ogni specifica garanzia</li> </ul>
	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> La polizza non prevede prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> La polizza non prevede la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.
	<b>Prescrizione:</b> I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono entro il termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto in conformità all'art. 2952 Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.
<b>Dichiarazione inesatte o reticenti</b>	Dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto secondo quanto previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.
<b>Obblighi dell'Impresa</b>	La polizza non prevede un termine entro il quale l'Impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'Assicurato.



## Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il premio è comprensivo di imposta ai sensi di legge</li> <li>- Non sono previsti meccanismi di adeguamento del premio</li> </ul>
<b>Rimborso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La polizza non prevede casi di rimborso del premio</li> </ul>



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In merito alla durata dell'assicurazione, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni</li> <li>- Non sono previsti periodi di carenza contrattuale</li> </ul>
<b>Sospensione</b>	La polizza non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



## Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	La polizza non prevede il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un certo termine dalla stipula.
<b>Risoluzione</b>	La polizza non prevede casi in cui il Contraente o l'Assicurato possano risolvere il contratto.



## A chi è rivolto questo prodotto?

Persone giuridiche.



## Quali costi devo sostenere?

- costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione. Per questa tipologia di prodotti gli intermediari percepiscono una commissione media pari orientativamente al 17%

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'Impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi: Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 - 20124 Milano Fax: 02.27095.430 Email: <a href="mailto:ufficio.reclami@chubb.com">ufficio.reclami@chubb.com</a> L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.
<b>All'IVASS</b>	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> , alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: <a href="https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf">https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf</a> . In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: <a href="https://ec.europa.eu/info/fin-net_en">https://ec.europa.eu/info/fin-net_en</a> .

## PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX">https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX</a> (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	La polizza non prevede l'applicabilità di uno specifico sistema alternativo di risoluzione delle controversie, quali arbitrato o altro sistema.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÈ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

**Crime**

**Condizioni di Assicurazione**

**CHUBB®**

## Condizioni Generali di Assicurazione

---

### Art. 1 Oggetto dell'assicurazione

- Garanzia 1** La **Compagnia** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** dal **Danno** diretto risultante da un **Atto di Infedeltà di un Dipendente**.
- Garanzia 2** La **Compagnia** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** dal **Danno** indiretto risultante dal **Danno** diretto di un **Cliente** per un **Atto di Infedeltà di un Dipendente**, salvo che lo stesso **Dipendente** non abbia agito in complicità o cooperando con i dipendenti del **Cliente**.
- Garanzia 3** La **Compagnia** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** dal **Danno** diretto risultante da un **Atto Fraudolento di Terzi**.
- Garanzia 4** La **Compagnia** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** dal **Danno** diretto risultante dalla distruzione fisica o dalla scomparsa di **Valuta** o **Valori**, a seguito di un atto illecito commesso durante il **Periodo Assicurativo**, che si trovano:
- a) nei **Locali**; o
  - b) fuori dai **Locali** purché:
    - la **Valuta** od i **Valori** siano sotto la custodia di un **Dipendente** o di una persona fisica o giuridica espressamente incaricata dall'**Assicurato** di custodire gli stessi, e
    - il **Dipendente** o la persona fisica o giuridica abbia copertura assicurativa od offra indennizzo per tale **Danno**.
- Garanzia 5** La **Compagnia** si obbliga a rimborsare all'**Assicurato** le **Spese** sostenute e risultanti da:
- a) **Danno** coperto da questa **Polizza**; o
  - b) **Sabotaggio Informatico**.

### Art. 2 Definizioni

Ogni termine, che nella presente **Polizza** sia indicato in grassetto e con la lettera iniziale maiuscola, al singolare o al plurale, si intende definito come segue:

- 2.1 Appropriazione Indebita** L'appropriazione, volta a procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, di **Beni Assicurati** da parte di un **Dipendente** che, a qualsiasi titolo, ne detiene il possesso.
- 2.2 Assicurato/i** La(e) Società indicata(e) al punto 2 del frontespizio.
- 2.3 Atto di Infedeltà di un Dipendente** Ogni atto di infedeltà di uno o più **Dipendenti**, commesso in qualità di autore o complice ed identificabile, secondo le definizioni di questa **Polizza**, come:
- **Appropriazione Indebita**
  - **Contraffazione di Valuta**
  - **Falsificazione**
  - **Falsificazione di Strumenti di Pagamento**
  - **Falsificazione di Vaglia Postali**

- **Frode Informatica**
- **Furto**
- **Furto con scasso e/o rapina**
- **Trasferimento non autorizzato di fondi**
- **Truffa**
- **Uso indebito di carte di credito**

**2.4 Atto Fraudolento di Terzi** Ogni atto fraudolento di **Terzi** compiuto senza la complicità o la cooperazione dei **Dipendenti** ed identificabile, secondo le definizioni di questa **Polizza**, come:

- **Contraffazione di Valuta**
- **Falsificazione di Strumenti di Pagamento**
- **Falsificazione di Vaglia Postali**
- **Frode Informatica**
- **Trasferimento non autorizzato di fondi**
- **Uso indebito di carte di credito**

**2.5 Beni Assicurati**

a) **Valuta** o **Valori** che appartengono all'**Assicurato** o, limitatamente alla Garanzia 2, al **Cliente**;

b) Beni materiali mobili, che appartengono all'**Assicurato** o che sono da questi impiegati in regime di leasing nello svolgimento della sua attività.

**2.6 Cliente** Colui il quale usufruisce di beni e servizi forniti dall'**Assicurato** sulla base di un contratto scritto o dietro il pagamento di un compenso.

**2.7 Compagnia** Chubb European Group SE, Rappresentanza Generale per l'Italia.

**2.8 Contraente** La società indicata al punto 1 del frontespizio.

**2.9 Contraffazione di Valuta** Utilizzo di **Valuta** falsa qualora la stessa venga accettata in buona fede dall'**Assicurato** e, limitatamente alla Garanzia 2, dal **Cliente** nel normale esercizio della loro attività.

**2.10 Danno** Il danno economico quantificabile equivalente al valore dei **Beni Assicurati**.

**2.11 Dati** Le informazioni contenute su qualunque tipo di supporto.

**2.12 Dipendenti** Tutte le persone fisiche che:

a) in virtù dell'esistenza di un rapporto di lavoro prestano i loro servizi all'**Assicurato**;

b) siano studenti o stagisti ammessi da un **Assicurato** all'interno delle sue attività, qualunque sia la natura giuridica del rapporto che li lega;

c) limitatamente ai punti a) e b), le persone fisiche che abbiano interrotto il loro rapporto con l'**Assicurato** entro un termine di novanta (90) giorni;

d) siano membri del consiglio di amministrazione dell'**Assicurato**

ad eccezione del Rappresentante Legale dell'**Assicurato**.

**2.13 Falsificazione** Qualunque delle seguenti azioni:

a) alterazione di un documento nei suoi elementi o requisiti essenziali;

b) simulazione, totale o parziale, di un documento al fine di indurre in errore circa la sua autenticità.

- 2.14 Falsificazione Strumenti di Pagamento** di La **Falsificazione** di assegni, lettere di pagamento, cambiali, ordini od istruzioni di pagamento di uno specifico ammontare di **Valuta** realizzati od emessi:
- dall'**Assicurato**, da una persona che agisce per conto di un **Assicurato** o girati all'**Assicurato** stesso;
  - limitatamente alla Garanzia 2, da un **Cliente** o girati ad un **Cliente**.
- 2.15 Falsificazione di Vaglia Postali** La **Falsificazione** di vaglia postali o di ordini di pagamento emessi o presumibilmente emessi da un ufficio postale, qualora accettati in buona fede dall'**Assicurato** e, limitatamente alla Garanzia 2, da un **Cliente** nel normale esercizio della loro attività.
- 2.16 Frode Informatica** Il trasferimento illegittimo di **Beni Assicurati** mediante manipolazione del **Sistema Informatico**.
- 2.17 Furto** L'illecita sottrazione di **Beni Assicurati** al fine di trarne un ingiusto profitto per sé o per altri.
- 2.18 Furto con scasso e/o rapina** L'illecita sottrazione di **Beni Assicurati** al fine di trarne un ingiusto profitto per sé o per altri, con l'uso della forza sulle cose o della violenza ed intimidazione nei confronti delle persone.
- 2.19 Locali** La parte interna dell'edificio occupata dall'**Assicurato** nell'esercizio della sua attività.
- 2.20 Periodo Assicurativo** Il periodo di vigenza di questa **Polizza** stabilito al punto 8 del frontespizio e soggetto ai termini ed alle condizioni della stessa e, se pattuito da entrambe le parti, ogni periodo di rinnovo successivo.
- 2.21 Polizza** Il presente contratto di assicurazione. Costituiscono parte integrante della **Polizza** tutti gli articoli della stessa, il questionario di sottoscrizione, ogni questionario aggiuntivo e qualunque condizione particolare pattuita.
- 2.22 Sabotaggio Informatico** Un atto intenzionale, non autorizzato e doloso da parte di un **Dipendente** nei confronti dell'**Assicurato**, che consiste nella:
- introduzione o distruzione di **Dati** nel **Sistema Informatico** di un **Assicurato**;
  - alterazione di elementi nei **Dati** o nei software che un **Assicurato** conserva in formato leggibile con l'ausilio di supporti informatici; o
  - introduzione di istruzioni, programmi et similia che si diffondono attraverso il **Sistema Informatico** di un **Assicurato**.
- 2.23 Sinistro** Ogni **Danno** subito ed eventualmente le **Spese** sostenute dall'**Assicurato** risultanti da uno stesso o più atti illeciti che rientrano nella copertura di questa **Polizza** e nei quali è coinvolto il medesimo **Dipendente** o **Terzo**.
- 2.24 Sistema Informatico** Computer o reti informatiche con le relative installazioni dei software e degli hardware.
- 2.25 Società Controllata** Ogni società o ente di cui, alla data di decorrenza della garanzia stabilita al punto 7 del frontespizio o in data successiva, la **Contraente** controlli direttamente od indirettamente:

- a) la maggioranza dei diritti di voto (50% +1);
- b) il diritto di nomina o di cessazione della maggior parte dei membri del consiglio di amministrazione; o
- c) il controllo effettivo della maggior parte dei diritti di voto in base ad un accordo scritto con altri azionisti.

**2.26 Spese**

- a) Spese ragionevoli, che non siano costi corporativi interni dell'**Assicurato**, sostenute dall'**Assicurato** previo il consenso scritto della **Compagnia** per:
  - (i) determinare l'esistenza e l'entità di qualsiasi **Danno** coperto;
  - (ii) riprodurre **Dati**; o
  - (iii) riparare o sostituire con un oggetto di caratteristiche simili una cassaforte o una stanza blindata che sia stata forzata a causa di un **Furto con scasso e/o rapina**;
- b) Limitatamente alla perdita di **Valuta** coperta da questa **Polizza**, rispetto alle Garanzie 1, 3 e 4, gli interessi su questa maturati durante il periodo trascorso tra il verificarsi del **Danno** e l'effettiva individuazione della stessa, calcolati sulla base del tasso di interesse pubblicato dalla Banca Centrale Europea alla data dell'individuazione del **Danno**.

**2.27 Terzi**

Chiunque non sia l'**Assicurato** o un suo **Dipendente**.

**2.28 Trasferimento autorizzato di fondi**

**non** Il trasferimento, il pagamento o la consegna di **Valuta** o **Valori** da un conto che l'**Assicurato** e, limitatamente alla Garanzia 2 il **Cliente**, hanno presso un'Istituzione Finanziaria, realizzato in modo fraudolento mediante qualsiasi tipo di istruzione data a detta Istituzione, senza la conoscenza od il consenso dell'**Assicurato** o del **Cliente**.

**2.29 Truffa**

La disposizione patrimoniale illegittima di **Beni Assicurati** realizzata mediante un inganno sufficiente ad indurre taluno in errore.

**2.30 Uso indebito di carte di credito**

Uso indebito di qualunque carta di credito o di debito emessa:

- a) a favore dell'**Assicurato** o, a sua richiesta, a favore di un suo **Dipendente**; o
- b) limitatamente alla Garanzia 2, a favore di un **Cliente** o, a sua richiesta, a favore di un suo dipendente.

**2.31 Valori**

Titoli o valori mobiliari negoziabili o non negoziabili.

**2.32 Valuta**

Monete o banconote legalmente in corso e lingotti d'oro e d'argento.

**Art. 3 Esclusioni**

**Art. 3.1 Esclusioni Generali**

La **Compagnia** non sarà responsabile del risarcimento di:

- a) qualunque **Danno** causato dalla perdita di informazioni confidenziali di qualunque natura o di segreti scientifici o industriali;
- b) qualunque **Danno** derivato da un **Atto di Infedeltà di un Dipendente** commesso da un **Dipendente** che sia in quel momento, o sia stato in passato, in possesso di più del 5% del capitale sociale dell'**Assicurato**.

In ogni caso, tale esclusione non verrà applicata alla parte del **Danno** coperto che superi l'importo della partecipazione di cui sopra del **Dipendente**, secondo il valore alla data immediatamente precedente a quella in cui il **Sinistro** è stato identificato;

- c) qualunque **Danno** generato da un **Atto di Infedeltà di un Dipendente** o di un **Atto Fraudolento di Terzi** dal quale abbia tratto vantaggio qualunque altro **Assicurato**;
- d) qualunque **Danno** indiretto ad eccezione del **Danno** indiretto coperto dalla Garanzia 2;
- e) qualunque **Danno** conseguenza di un **Atto di Infedeltà di un Dipendente** avvenuto dopo che un consigliere, un dirigente od un responsabile delle assicurazioni dell'**Assicurato** ne sia venuto a conoscenza, e, nello specifico:
  - (i) qualunque altro **Atto di Infedeltà di un Dipendente** commesso da questi durante il suo contratto di lavoro o rapporto con l'**Assicurato**;
  - (ii) qualunque atto illecito che implichi **Valuta, Valori** ed altri beni, commesso da un **Dipendente** prima del suo contratto di lavoro o rapporto con l'**Assicurato**.

In ogni caso, tale esclusione non verrà applicata se la persona che è venuta a conoscenza dell'illecito ha agito in complicità o cooperando con il **Dipendente**;

- f) qualunque **Danno** che sia frutto di estorsione;
- g) qualunque **Danno** conseguenza di un **Atto di Infedeltà di un Dipendente** commesso nel corso di un'operazione o transazione, autorizzata o meno, su qualunque mercato, e che riguardi valori, materie prime, "options", "futures" o valuta straniera.

In ogni caso, tale esclusione non verrà applicata alla parte del **Danno** che costituisce l'importo del ricavo finanziario illecito ottenuto dallo stesso **Dipendente**.

In tal senso, il ricavo finanziario illecito non include il salario, le provvigioni, gli onorari o qualsivoglia retribuzione pagata dall'**Assicurato** allo stesso **Dipendente**;

- h) qualunque **Danno** conseguenza di qualunque **Atto Fraudolento di Terzi** commesso da un soggetto mandatario dell'**Assicurato**;
- i) le conseguenze di qualunque **Atto di Infedeltà di un Dipendente, Atto Fraudolento di Terzi, Sabotaggio Informatico** o distruzione commesso approfittando delle seguenti situazioni o risultante da:
  - (i) conflitto armato, con o senza dichiarazione di guerra;
  - (ii) insurrezione;
  - (iii) liti, rivolte, rivoluzioni, colpi di stato;
  - (iv) embargo, confisca, commissariamento, sequestro o distruzione di beni per ordine governativo, espropriazione o nazionalizzazione;
  - (v) atto di terrorismo;
  - (vi) catastrofe nucleare; o
  - (vii) catastrofe naturale.

### Art. 3.2 Esclusioni aggiuntive applicabili alla Garanzia 5

Rispetto alla Garanzia 5, la **Compagnia** non dovrà rimborsare le **Spese** dovute:

- a) alla riproduzione di **Dati** registrati su un supporto magnetico od ottico qualora non esistano archivi di analisi, specificazioni o copie di sicurezza del software custodite fuori dai **Locali**;

- b) alla riproduzione di **Dati** contenuti su una copia illegale di un programma informatico utilizzato da un **Assicurato** in piena coscienza;
- c) alla progettazione, aggiornamento o miglioramento del software o programmi o perfezionamento del loro funzionamento o rendimento;
- d) all'alterazione di **Dati** conservati su supporto magnetico a causa di campi magnetici, nonché l'uso incorretto o l'obsolescenza del **Sistema Informatico**;
- e) al fin di rendere utilizzabili i **Dati** in ogni **Sistema Informatico** sostituito; o
- f) al rimborso da parte dell'**Assicurato** delle spese sostenute da un **Cliente**.

#### Art. 4 Limite di Risarcimento

Il limite di risarcimento, specificato al punto 4 (lettera "a") del frontespizio della presente **Polizza**, rappresenta l'importo massimo che la **Compagnia** dovrà versare in base a ciascuna garanzia per ogni **Sinistro** individuato durante il **Periodo Assicurativo** in corso.

Nel caso in cui fossero stabiliti dei sottolimiti al punto 4 (lettera "b") del frontespizio della presente **Polizza**, siano essi per **Periodo Assicurativo** o per **Sinistro**, tali sottolimiti rappresenteranno l'importo massimo che la **Compagnia** dovrà pagare. Eventuali sottolimiti saranno considerati parte integrante del limite di risarcimento specificato al punto 4 (lettera "a") del frontespizio e in nessun caso in aggiunta allo stesso.

Nel caso in cui fossero applicati più sottolimiti per uno stesso **Sinistro**, l'importo massimo che la **Compagnia** dovrà pagare sarà la somma totale dei sottolimiti applicabili, senza superare il limite di risarcimento stabilito al punto 4 (lettera "a") del frontespizio.

Nel caso in cui il Periodo Addizionale di Individuazione del **Sinistro** fosse applicabile, ogni **Sinistro** individuato durante suddetto periodo verrà considerato come se avanzato durante il **Periodo Assicurativo** immediatamente precedente.

Nel caso in cui la **Compagnia** o qualsiasi società controllata o partecipata, in forma diretta o indiretta, da THE CHUBB CORPORATION effettui qualche pagamento relativo ad altre polizze in rapporto a **Sinistri** coperti dalla presente **Polizza**, il limite di risarcimento od un eventuale sottolimito applicabile specificato al punto 4 del frontespizio verrà ridotto in proporzione all'importo di tale pagamento.

#### Art. 5 Ambito temporale

La presente **Polizza** è applicabile ai **Sinistri** individuati durante il **Periodo Assicurativo** o, qualora applicabile, durante il Periodo Addizionale di Individuazione del **Sinistro**, e risultanti da atti illeciti commessi dopo la data di decorrenza della garanzia stabilita al punto 7 del frontespizio e fino alla data di mancato rinnovo, risoluzione o scadenza della presente **Polizza**.

Il **Sinistro** sarà considerato individuato qualora un consigliere, un dirigente o il responsabile delle assicurazioni dell'**Assicurato** venga a conoscenza, attraverso qualsiasi mezzo, di un fatto che può generare un **Danno** o delle **Spese** coperte.

In caso di uno stesso **Sinistro** derivante da vari atti illeciti nei quali interviene o è coinvolto uno stesso **Dipendente** o **Terzo**, il **Sinistro** di cui sopra si considererà individuato nella data in cui viene scoperto per la prima volta uno qualsiasi di questi atti illeciti.

#### Art. 6 Gestione del Sinistro

La **Contraente** o l'**Assicurato**:

- A. Deve comunicare per iscritto alla **Compagnia** mediante lettera raccomandata A/R qualunque **Sinistro** nel più breve tempo possibile e comunque non oltre sessanta (60) giorni dalla sua individuazione. Si riterrà effettiva la data in cui la **Compagnia** riceverà la comunicazione.
- B. Deve presentare una denuncia all'Autorità competente entro trenta (30) giorni dall'individuazione del **Sinistro**. Tale denuncia non potrà essere ritirata senza il consenso espresso della **Compagnia**, che dovrà ricevere copia della stessa.
- C. Deve fornire alla **Compagnia**, entro tre (3) mesi dall'individuazione del **Sinistro**, la descrizione dello stesso e le prove dei **Danni** subiti e delle **Spese** sostenute. E' dovere dell'**Assicurato** provare che si sono verificate le condizioni di copertura della presente **Polizza** e, soprattutto identificare, qualora necessario, il **Dipendente** coinvolto, dimostrare che è stato commesso un atto illecito e mostrare il nesso causale tra lo stesso ed i **Danni** per i quali viene chiesto il risarcimento.
- D. Deve utilizzare tutti i mezzi a sua disposizione al fine di ridurre e contenere i **Danni** cagionati dal **Sinistro**. Il mancato adempimento di questo dovere da parte dell'**Assicurato** potrà dare diritto alla **Compagnia** di ridurre la sua prestazione nella proporzione opportuna, tenendo presente l'importanza dei danni derivati dalla mancata osservanza del dovere di cui sopra ed il grado di negligenza dell'**Assicurato**. Qualora questo adempimento non fosse rispettato dall'**Assicurato** con l'intento di causare un danno alla **Compagnia**, la stessa sarà sollevata da ogni prestazione relativa al **Sinistro**.

#### Art. 7 Sinistri Dolosi-Clausola risolutiva espressa

Nel caso in cui la **Contraente** o l'**Assicurato** avanzi un **Sinistro** essendo a conoscenza che lo stesso potrebbe essere falso e/o fraudolento, sia in ordine all'ammontare del **Danno**, sia in ordine ad altri elementi determinanti, e/o nel caso in cui produca documenti o dichiarazioni falsi, e/o occulti prove, e/o agevoli gli intenti fraudolenti di **Terzi**, la presente **Polizza** sarà risolta di diritto, senza alcuna restituzione del premio, perdendo altresì la **Contraente** o l'**Assicurato** il diritto a qualsivoglia indennizzo. Fermo altresì restando per la **Compagnia** il diritto alla restituzione degli importi già versati e al risarcimento dell'eventuale danno provocato.

#### Art. 8 Diritto di surroga

Nel caso in cui venisse effettuato un pagamento sotto questa **Polizza**, la **Compagnia** si surrogherà per l'importo di questo stesso pagamento per tutti i diritti di recupero che spettano agli **Assicurati**.

Gli **Assicurati** coopereranno con la **Compagnia** per l'inizio ed il disbrigo delle azioni di recupero.

I recuperi effettuati sia dalla **Compagnia** sia dagli **Assicurati** una volta dedotto il costo del recupero, saranno distribuiti come segue:

- a) in primo luogo, all'**Assicurato** per l'importo del **Sinistro** subito per l'eccedenza rispetto al limite di risarcimento (o qualunque sottolimito applicato) stabilito al punto 4 del frontespizio e qualunque altra polizza in eccesso, dedotta ogni franchigia applicabile;
- b) secondo, alla **Compagnia** per l'importo pagato agli **Assicurati** per il **Sinistro** coperto;
- c) terzo, all'**Assicurato** per la franchigia; e
- d) quarto, all'**Assicurato** per la parte del **Sinistro** non coperto o specificatamente escluso da questa **Polizza**.

I recuperi della **Compagnia** attraverso un contratto di assicurazione o di riassicurazione non verranno considerati come recuperi nei termini di questo articolo.

**Art. 9 Franchigia**

La **Compagnia** non sarà tenuta al pagamento della parte di **Sinistro** inferiore all'importo della franchigia indicata al punto 5 del frontespizio della presente **Polizza**. Per l'applicazione delle franchigie, l'ubicazione geografica degli **Assicurati** verrà determinata in funzione del luogo in cui si trova la sede degli **Assicurati**:

- a) nel quale si trovano i **Beni Assicurati** oggetto di **Atti di Infedeltà dei Dipendenti, Atti Fraudolenti di Terzi** o distruzione; o
- b) in cui il **Sistema Informatico** ha subito un **Sabotaggio Informatico**, limitatamente alla Garanzia 5 (lettera "b").

Qualora a seguito del medesimo **Sinistro** risultino applicabili più franchigie, si applicherà la franchigia più elevata alla totalità del **Sinistro**.

**Art. 10 Modifiche del rischio**

A. Se nel corso del **Periodo Assicurativo** la **Contraente** acquisisce o costituisce un'altra società o ente che, a seguito di tale acquisizione o costituzione, diventa una **Società Controllata**, e se la società o ente acquisita o costituita rispetta i due seguenti requisiti:

- a) avere un attivo patrimoniale od un fatturato consolidati che rappresentino meno del 15% del totale dell'attivo patrimoniale o del fatturato consolidati della **Contraente**, sulla base dell'ultimo bilancio approvato; e
- b) non avere sede né **Dipendenti** al di fuori dell'UE;

si garantirà la copertura a detta società o ente, a partire dalla data della sua acquisizione o costituzione da parte della **Contraente**, ma solo rispetto ai **Sinistri** verificatisi e individuati dopo la data di acquisizione o costituzione e risultanti da atti illeciti commessi dopo la stessa data.

Se la società o ente acquisita o costituita non rispettasse uno qualsiasi dei requisiti di cui sopra, la copertura per tale società o ente dovrà essere confermata dalla **Compagnia** per iscritto. La **Compagnia** stessa si riserverà il diritto di modificare le condizioni ed i termini della **Polizza** e di richiedere un premio aggiuntivo.

B. Se nel corso del **Periodo Assicurativo** la **Contraente** o una **Società Controllata** acquisisce, mediante fusione, un'altra società o ente che rispetta i due seguenti requisiti:

- a) avere un attivo patrimoniale od un fatturato consolidati che rappresentino meno del 15% del totale dell'attivo patrimoniale o del fatturato consolidati della **Contraente**, sulla base dell'ultimo bilancio approvato; e
- b) non avere sede né **Dipendenti** al di fuori dell'UE;

non sarà necessario darne comunicazione alla **Compagnia**.

Se la società o ente di cui sopra non rispettasse uno qualsiasi dei requisiti richiesti, la **Contraente** dovrà darne comunicazione per iscritto e nel più breve tempo possibile, ed in ogni caso non oltre sessanta (60) giorni dalla fusione, alla **Compagnia**, che si riserverà il diritto di modificare le condizioni o i termini della **Polizza** e di richiedere un premio aggiuntivo.

In ogni modo, non si garantirà copertura per **Sinistri** causati da atti illeciti contro la società o ente oggetto di fusione prima della data della fusione stessa.

C. Se nel corso del **Periodo Assicurativo** una società o ente perde la qualifica di **Società Controllata**, la **Compagnia** continuerà a garantire la copertura a tale società o ente per i due (2) anni successivi, purché la **Polizza** resti in vigore, e limitatamente ai **Sinistri** verificatisi prima della data in cui suddetta società o ente ha cessato di essere una **Società Controllata**.

**D. Se nel corso del Periodo Assicurativo:**

- a) la **Contraente** viene fusa per incorporazione in altra società o ente;
- b) la **Contraente** partecipa ad una fusione mediante costituzione di una nuova società o ente;
- c) una o più persone fisiche o giuridiche acquistano la maggioranza delle azioni, partecipazioni o diritti di voto della **Contraente**;
- d) viene dichiarato il fallimento, l'amministrazione straordinaria o controllata, il concordato preventivo o la liquidazione coatta amministrativa della **Contraente**; o
- e) viene dichiarato il fallimento, l'amministrazione straordinaria o controllata, il concordato preventivo o la liquidazione coatta amministrativa di una qualsiasi delle **Società Controllate**,

la **Contraente** dovrà darne comunicazione per iscritto e nel più breve tempo possibile alla **Compagnia**.

Le garanzie della presente **Polizza** resteranno in vigore fino alla scadenza del **Periodo Assicurativo** in corso, data nella quale cesserà automaticamente, ma solo limitatamente ai **Sinistri** verificatisi prima della data in cui ha avuto luogo una delle fattispecie di cui alle lettere a), b), c) o d) sopraccitate.

In merito alla fattispecie e), le garanzie della presente **Polizza** applicabili a detta **Società Controllata** resterà in vigore fino alla scadenza del **Periodo Assicurativo** in corso, ma solo limitatamente ai **Sinistri** verificatisi prima della data in cui ha avuto luogo la modifica del rischio.

**Art. 11 Valutazione del Danno**

Per determinare gli importi dei **Danni** saranno utilizzati i seguenti criteri:

- A. Per la **Valuta**, il suo valore nominale.
- B. Per i **Valori**, il minore tra:
  - a) la quotazione dei **Valori** alla chiusura del mercato del giorno lavorativo precedente all'individuazione del **Sinistro**; o
  - b) il costo di sostituzione dei **Valori**.
- C. Per materiale cartaceo, microfilm, cassette, dischi, computer e qualsiasi materiale o strumento di raccolta di informazioni, il costo del materiale o degli strumenti vergini e non il valore di ciò che vi era registrato.
- D. Per altri **Beni Assicurati** che non rientrino in quelli sopraccitati, il minore tra:
  - a) il prezzo pagato;
  - b) il valore reale alla data in cui il **Sinistro** è stato individuato; o
  - c) il costo di sostituzione.

**Art. 12 Tasso di cambio**

L'ammontare del **Danno** e delle **Spese** espressi in valuta diversa da quella stabilita al punto 4 del frontespizio saranno convertite e pagate da parte della **Compagnia** nella suddetta valuta, calcolata sulla base del tasso di cambio pubblicato dalla Banca Centrale Europea alla data di individuazione dell'**Atto di Infedeltà del Dipendente**, dell'**Atto Fraudolento di Terzi** o del **Sabotaggio Informatico**.

**Art. 13 Periodo Addizionale di Individuazione del Sinistro**

Nel caso in cui la presente **Polizza** non venisse rinnovata o dovesse cessare per motivi diversi dal mancato pagamento del premio o dell'avvenuta risoluzione per dolo, gli **Assicurati** godranno di un Periodo Addizionale di Individuazione del **Sinistro** secondo i termini stabiliti al punto 9 del Frontespizio a partire dalla data di mancato rinnovo, risoluzione o scadenza per tutti i **Danni** e per le **Spese** risultanti da qualunque **Atto di Infedeltà di Dipendenti, Atto Fraudolento di Terzi** e **Sabotaggio Informatico** commesso prima della data di mancato rinnovo, risoluzione o scadenza.

Se nel corso del Periodo Addizionale di Individuazione del **Sinistro** gli **Assicurati** contraggono una polizza che copre, in tutto o in parte, la copertura della presente **Polizza** e che entra in vigore durante il suddetto Periodo Addizionale di Individuazione del **Sinistro**, questo si riterrà cessato alla data di entrata in vigore di detta polizza.

Questo Periodo Addizionale di Individuazione del **Sinistro** non sarà applicabile nel caso in cui si verifichi una modifica del rischio come stabilito all'Art. 10 lettera "D" a), b), c), e d) della presente **Polizza**.

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

---

### Art. 14 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della **Contraente** o degli **Assicurati** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

### Art. 15 Altre Assicurazioni

Qualora il **Sinistro** risulti risarcibile in tutto o in parte ai sensi di qualsiasi altra copertura assicurativa, la presente **Polizza** opererà in eccedenza alle somme risarcite ai termini dell'altra polizza, a meno che quest'ultima non sia espressamente sottoscritta in eccesso ai limiti di risarcimento stabiliti dalla presente **Polizza**.

### Art. 16 Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato al punto 7 del frontespizio.

Se la **Contraente** non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.). I premi devono essere pagati all'intermediario al quale è assegnata la **Polizza** oppure alla **Compagnia**.

### Art. 17 Modifiche dell'Assicurazione

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

### Art. 18 Aggravamento del rischio

La **Contraente** deve dare comunicazione scritta alla **Compagnia** di ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla **Compagnia** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

### Art. 19 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la **Compagnia** è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione della **Contraente** (Art. 1897 C.C.).

### Art. 20 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla **Polizza** sono a carico della **Contraente**.

### Art. 21 Foro Competente

Come condizione di ammissibilità di ogni azione legale riguardante ogni controversia tra la **Compagnia** e gli **Assicurati**, le parti dovranno preventivamente ricorrere al procedimento di mediazione ai sensi del D. Lgs. 28/2010, presso l'Organismo di Conciliazione Forense, Tribunale di Milano, Italia.

In caso di mancato accordo, il Foro competente sarà esclusivamente quello di Milano, Italia.

**Art. 22 Rinvio alle Norme di Legge**

La presente **Polizza** è regolata dalle norme di legge italiane.

**Art. 23 Assicurazione per conto altrui**

Gli **Assicurati** stabiliscono che la **Contraente** agirà per conto degli stessi (ad eccezione di quanto stabilito all'Art. 6 "Gestione del Sinistro") per quanto riguarda tutte le modifiche e denunce tra le parti. Gli **Assicurati** accettano che la **Contraente** agisca in loro rappresentanza.

**Art. 24 Forma delle comunicazioni dell'Assicurato alla Compagnia**

Tutte le notifiche, denunce e altre comunicazioni fra le parti dovranno essere fatte a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno o per telegramma alla **Compagnia** al seguente indirizzo:

Chubb European Group SE  
Via Fabio Filzi, 29  
Milano, 20124

**Art. 25 Rinnovo dell'Assicurazione**

La presente **Polizza** è senza tacito rinnovo.

In ogni caso, sarà possibile rinnovare la stessa previo l'accordo scritto da entrambe le Parti.

**Art. 26) Precisazione Sanzioni Economiche**

La Società non sarà tenuta a garantire la copertura Assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA.

Questa clausola prevarrà su qualsiasi condizione contraria eventualmente contenuta in questa Polizza.

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. la sottoscritta Contraente dichiara di aver preso visione e di approvare espressamente le disposizioni di cui ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:**

Art.	4	Limite di Risarcimento
Art.	5	Ambito Temporale
Art.	6	Gestione del Sinistro
Art.	7	Sinistri Dolosi – Clausola Risolutiva Espressa
Art.	10	Modifiche del rischio
Art.	15	Altre Assicurazioni
Art.	21	Foro Competente
Art.	25	Rinnovo dell'Assicurazione

## Informativa sul trattamento dei Dati Personali

---

Ai sensi della vigente normativa nel quadro del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale in materia di Dati Personali), noi di Chubb European Group SE – Sede Secondaria e Direzione Generale della Società in Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano – Titolare del trattamento - trattiamo i dati personali forniti dal contraente o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro.

I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali identificativi e di recapito, quali ad esempio nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, dati che riguardano controversie civili o condanne penali e reati così come, previo consenso dell'interessato, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti allo stato di salute dell'interessato stesso (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni specifica richiesta. Inoltre nel caso venga richiesto lo specifico consenso espresso dell'interessato, i dati potranno essere utilizzati per contattarlo con strumenti tradizionali (per posta e tramite telefono e con l'ausilio di un operatore) ed automatizzati (per posta elettronica, sms, mms, fax e social media) per inviargli offerte sui nostri prodotti. Resta inteso che in ogni momento l'interessato potrà revocare tale consenso o limitarlo anche ad uno solo dei suddetti canali di comunicazione. Precisiamo che tale ultima finalità verrà perseguita solo nel caso sia richiesto ed ottenuto il consenso a tale trattamento.

Per lo svolgimento delle sole finalità amministrative e contrattuali, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite.

I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla gestione delle finalità sopra descritte.

L'interessato ha diritto di accedere ai Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la rettifica, la modifica e/o cancellazione ed esercitare il diritto alla limitazione dei trattamenti e il diritto alla portabilità dei dati. A tale fine può rivolgersi a Chubb European Group SE - Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano (MI) – Tel. 02-270951– Fax: 02-27095333 o contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Da ultimo, si ricorda che ogni interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali.

L'Informativa completa sul trattamento dei Dati da parte di Chubb, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com).

Preso atto dell'informativa qui sopra riportata, fornitemi all'atto della sottoscrizione della polizza, acconsento al trattamento dei dati personali e/o sensibili per finalità assicurative, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa con le modalità e nei limiti sopra descritti.

# GLOSSARIO

Vengono di seguito riportati, ai fini di una migliore comprensione delle informazioni contenute nel Set Informativo, i principali termini utilizzati in ambito assicurativo. Si avverte che ai fini della corretta interpretazione delle Condizioni di Assicurazione, valgono unicamente le definizioni inserite nelle condizioni stesse.

**Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, nonché il titolare del diritto all'indennizzo prestato dall'assicuratore.

**Assicuratore/Impresa/Compagnia:** Chubb European Group SE.

**Assicurazione:** il contratto con cui un soggetto trasferisce ad un altro soggetto un rischio al quale è esposto.

**Carenza:** il periodo che può intercorrere tra il momento della stipula di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia prestata dall'assicuratore diviene efficace.

**Certificato di assicurazione:** il documento, che può essere rilasciato dall'assicuratore, attestante la stipula del contratto di assicurazione.

**Condizioni di assicurazione:** le condizioni contrattuali standard previste da un contratto di assicurazione. Tali condizioni possono essere integrate da condizioni speciali e aggiuntive.

**Contraente:** il soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore, nell'interesse proprio e/o di altri soggetti, e che si obbliga a pagare il relativo premio.

**Danno:** il pregiudizio subito dall'assicurato a seguito di un sinistro.

**Diaria:** garanzia tipica delle assicurazioni contro i danni alla persona consistente nel versamento di una somma da parte dell'assicuratore per ogni giorno d'inabilità temporanea oppure per ogni giorno di degenza in istituti di cura, conseguentemente a infortunio o malattia.

**Disdetta:** la comunicazione che il contraente o l'assicuratore invia all'altra parte, entro i termini previsti dal contratto, per manifestare la propria volontà di terminare il contratto.

**Franchigia:** la parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'assicurato tiene a suo carico e per il quale l'assicuratore non riconosce l'indennizzo.

**Indennizzo/Indennità/Risarcimento:** la somma dovuta dall'assicuratore all'assicurato (o, in casi particolari, al beneficiario) in caso di sinistro, determinata applicando le eventuali franchigie, scoperti e sottolimiti previsti dal contratto.

**Intermediario:** l'intermediario assicurativo, regolarmente autorizzato ad operare ai sensi di legge, che presta la sua opera di intermediazione in relazione al contratto di assicurazione.

**Inabilità temporanea:** è l'incapacità fisica, totale o parziale, ad attendere alle proprie occupazioni per una durata limitata nel tempo.

**Invalidità permanente:** è la perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo ovvero, se il contratto lo prevede, di svolgere la propria specifica attività lavorativa.

**IVASS:** l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di sorveglianza nei confronti delle imprese di assicurazioni, anche straniere, operanti in Italia.

**Liquidazione:** il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'assicuratore in caso di sinistro coperto dall'assicurazione.

**Massimale/Limite di risarcimento/Somma assicurata:** La somma massima liquidabile dall'assicuratore a titolo di risarcimento del danno per ogni sinistro. Quando invece è specificato nelle Condizioni di Assicurazione che il massimale è prestato per un periodo di assicurazione, esso rappresenta l'obbligazione massima a cui l'assicuratore è tenuto per tutti i sinistri relativi a tale periodo.

**Periodo assicurativo/di assicurazione:** il periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa, a condizione che sia stato pagato il premio.

**Perito:** è il libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'IVASS. Nel caso delle polizze infortuni e/o malattia il perito è un medico legale e può essere incaricato da entrambe le parti.

**Polizza:** il documento che prova il contratto di assicurazione stipulato dal contraente, contenente tutte le condizioni contrattuali applicabili.

**Polizza collettiva:** è il contratto di assicurazione stipulato da un contraente nell'interesse di più assicurati.

**Premio:** la somma di denaro dovuta dal contraente a titolo di corrispettivo per la prestazione assicurativa.

**Reclamo:** una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti dell'assicuratore in relazione a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

**Rischio:** la probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

**Scoperto:** la parte di danno, espressa in percentuale, che l'assicurato tiene a suo carico e per il quale l'assicuratore non riconosce l'indennizzo.

**Set informativo:** l'insieme dei documenti che costituiscono l'informativa precontrattuale (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e, ove previsto, Modulo di Proposta), che vengono consegnati al contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione.

**Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

**Sottolimito:** la somma massima, espressa in percentuale o in cifra assoluta, che rappresenta il massimo esborso dell'assicuratore in relazione alla singola garanzia per cui è previsto.