



VH ITALIA
ASSICURAZIONI

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
2020

POLIZZA INDIVIDUALE NON AGEVOLATA
SULLE RESE



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA INDIVIDUALE NON AGEVOLATA SULLE RESE

**mod. CG-2020-IND-NAG
(ultimo aggiornamento 01/2020)**

Il presente fascicolo delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE è composto da:

GLOSSARIO	2
DEFINIZIONI DEGLI EVENTI ATMOSFERICI ASSICURABILI	6
DEFINIZIONI E CLASSIFICAZIONI DELLE TRAUMATOLOGIE DEI FRUTTI	9
DEFINIZIONI E CLASSIFICAZIONI DELLE TRAUMATOLOGIE PER VIVAI DI PIANTE DA FRUTTO (astoni di specie da frutto in vivaio)	12
POMACEE	12
DRUPACEE	12
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	13
Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA	13
Art. 2 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE	13
Art. 3 – ESCLUSIONI	15
Art.4 – EFFICACIA DELL’ASSICURAZIONE – DECORRENZA E SCADENZA DELLA GARANZIA	16
Art. 5 – COMPILAZIONE DEL POLIZZA D’ASSICURAZIONE	16
Art. 6 – SOMMA ASSICURATA	17
Art. 7 – QUANTITATIVI ASSICURABILI E OBBLIGHI DELL’ASSICURATO	17
Art. 8 – PREMIO	17
Art.9 – FRANCHIGIA E LIMITE DI INDENNIZZO	17
Art. 10 – DATI METEOROLOGICI DI AREA	18
Art. 11 – DANNI VERIFICATISI PRIMA DELLA DECORRENZA DELLA GARANZIA (DANNO ANTE-RISCHIO)	18
Art. 12 – RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE ASSICURATA	18
Art. 13 – DENUNCIA DI DANNO	19
Art. 14 – OBBLIGHI DELL’ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO	19
Art. 15 – MODALITÀ PER LA DETERMINAZIONE DEL DANNO	20
Art. 16 – MANDATO DEL PERITO	20
Art. 17 – NORME PER L’ESECUZIONE DELLA PERIZIA	20
Art. 18 – QUANTIFICAZIONE DEL DANNO INDENNIZZABILE	21
Art. 19 – RILEVAZIONE DEI DANNI IN PROSSIMITÀ DELLA RACCOLTA	21
Art. 20 – CARATTERISTICHE E UBICAZIONE DEI CAMPIONI	22
Art. 21 – PERIZIA D’APPELLO	22
Art. 22 – NORME PARTICOLARI DELLA PERIZIA DI APPELLO	22
Art. 23 – MODALITÀ DELLA PERIZIA DI APPELLO	22
Art. 24 – PAGAMENTO DELL’INDENNIZZO	23
Art. 25 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI	23
Art. 26 – ISPEZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATI	23
Art. 27 – DECADENZA DEL DIRITTO ALL’ INDENNIZZO	23
Art. 28 – MODIFICHE DELL’ASSICURAZIONE ED ERRORI DI CONTEGGIO	23
Art. 29 – FORO COMPETENTE	23
Art. 30 – NORME DI LEGGE	23
Art. 31 – ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	23
INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	24
INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	26



GLOSSARIO

ANTERISCHIO:	Il danno provocato al prodotto assicurato da eventi in garanzia, prima della decorrenza del rischio.
APPEZZAMENTO:	Porzione di terreno, avente superficie dichiarata, senza soluzione di continuità, con confini fisici e dati catastali propri, anche riferiti a più fogli di mappa e particelle catastali, indicati nella polizza di assicurazione, coltivato con la medesima varietà di prodotto all'interno dello stesso Comune. Sono da considerarsi appezzamenti a sé stanti quelli coltivati con prodotti coperti da sistemi di difesa attiva.
ASSICURATO:	La persona fisica o giuridica, contraente per proprio conto, le cui produzioni sono oggetto di assicurazione.
ASSICURAZIONE:	Il contratto di assicurazione.
ATTECCHIMENTO:	Il corretto sviluppo dell'apparato radicale, necessaria premessa per il buon risultato produttivo a seguito dell'operazione di trapianto sul terreno, della coltura stessa.
AZIENDA AGRICOLA:	Unità tecnico-economica costituita da poderi o appezzamenti, anche non contigui, fabbricati, compreso il loro contenuto ed il bestiame, ove si attua l'attività agricola, forestale, zootecnica ed agrituristica ad opera di persona fisica, società od ente in conformità al disposto di cui all'art. 2135 del Codice Civile e successive modificazioni ed integrazioni.
BOLLETTINO DI CAMPAGNA/RELAZIONE DI PERIZIA:	Il documento che riporta i risultati di perizia. Esso può essere sia di constatazione che definitivo.
POLIZZA DI ASSICURAZIONE:	Documento debitamente sottoscritto dall'Assicurato, contenente la dichiarazione della Produzione Aziendale che l'Assicurato intende garantire ed altre dichiarazioni alla stessa inerente.
COLTURA IRRIGUA:	Coltivazione che beneficia di una regolare irrigazione. Il ricorso all'irrigazione deve essere previsto ed attuato fin dall'inizio della coltivazione e per tutto il ciclo vegetativo.
COMPAGNIA:	L'Impresa di Assicurazione Vereinigte Hagelversicherung VVaG, sede secondaria Italia
CONTRAENTE:	La persona fisica o giuridica che sottoscrive la polizza di assicurazione ed a cui, in generale, fanno riferimento gli obblighi che derivano dalla stessa.
CRACKING:	Fessurazione, spaccatura provocata dall'eccessiva disponibilità di acqua e dall'aumento della tensione cellulare e del volume della polpa che si ripercuote sull'epidermide della buccia che si dilata oltre i limiti di elasticità, fratturandosi. L'assorbimento idrico avviene durante la pioggia attraverso le radici e il frutto.



DIP DANNI:	Documento informativo per i prodotti assicurativi danni, come disciplinato dal Regolamento di Esecuzione (UE) 2017/1469 dell'11 agosto 2017 che stabilisce un formato standardizzato del documento informativo relativo al prodotto assicurativo.
DIP AGGIUNTIVO DANNI:	Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni.
EMERGENZA:	Lo spuntare delle piantine dalla superficie del terreno.
FASE FENOLOGICA:	Stato specifico del ciclo vitale di un organismo vivente identificato da uno status morfologico, fisiologico, funzionale e comportamentale, indotto dalla maturazione stagionale delle condizioni ambientali, in particolare quelle climatiche.
FITOPATIA:	Qualsiasi malattia della pianta.
FRANCHIGIA:	La parte di danno espressa in punti percentuali esclusa dall'indennizzo.
GEOREFERENZIAZIONE:	Tecnica di attribuzione di coordinate geografiche ad un oggetto grafico, usata nelle procedure di cartografia computerizzata e nella costruzione di basi cartografiche digitali.
IMPREDITORE AGRICOLO:	Persona fisica, Società o Ente che esercita l'attività agricola di cui all'art. 2135 c.c. e successive modifiche e/o integrazioni, ai sensi dell'art. 9 del Reg. UE 1307/2013
INDENNIZZO:	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
INTERMEDIARIO ASSICURATIVO/ DISTRIBUTORE:	Agente, Broker e/o altro soggetto addetto alla intermediazione assicurativa e riassicurativa secondo le leggi vigenti, regolarmente iscritti nel registro di cui all'Art. 109 del D.L. 07/09/2005 n°209 - Codice delle Assicurazioni Private.
IRRIGAZIONE:	Pratica colturale attraverso la quale l'acqua è erogata artificialmente durante la stagione di coltivazione attraverso sistemi appropriati ed in tempi opportuni ai fini di apportare la quantità di acqua necessaria per ottenere almeno la produzione indicata come produzione assicurata
IVASS:	L'Autorità cui è affidata la vigilanza sul settore assicurativo con riguardo alla sana e prudente gestione delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione ed alla trasparenza e correttezza dei comportamenti delle imprese, degli intermediari e degli altri operatori del settore. L'Ivass svolge anche compiti di tutela del consumatore, con particolare riguardo alla trasparenza nei rapporti tra imprese ed assicurati e all'informazione al consumatore. Istituito con la L. 135/2012, a decorrere dal 01.01.2013, l'Ivass è succeduto in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'Isvap.
LIMITI ASSUNTIVI:	Quantitativi massimi di Prodotto espressi in numero di centinaia di chilogrammi (numero x 100Kg) o numero di piante assicurabili per ettaro.
LIMITE DI INDENNIZZO:	La percentuale della somma assicurata interessata dal sinistro che indica l'importo massimo indennizzabile.
MANCATA RESA / MANCATA PRODUZIONE	È la differenza tra la resa effettiva (produzione effettiva) risultante al momento del raccolto e la resa assicurata (produzione assicurata), da determinarsi con le modalità previste a livello contrattuale.



NOTIFICA	Comunicazione alla società dell'assunzione del rischio ed eventuali variazioni, a cura dell'intermediario assicurativo autorizzato alla stessa, avvenuta tramite la procedura informatica prevista dalla società. Essa deve contenere almeno: generalità dell'assicurato, prodotto, valore assicurato, Comune di ubicazione del rischio, franchigia, avversità atmosferiche assicurate, quantitativi e superfici.
OSSERVAZIONE	Annotazione che il perito riporta nel bollettino di campagna/relazione di perizia al fine di evidenziare situazioni tecniche significative ed utili per un eventuale sinistro successivo.
PARTITA:	La Produzione relativa ad ogni singola varietà del Prodotto assicurato, coltivata in ciascun Appezzamento situato in un medesimo Comune.
PERIZIA D'APPELLO	Perizia ulteriore effettuata su richiesta dell'assicurato, da svolgere in maniera collegiale da tre periti, due nominati dalle parti ed uno scelto da entrambi.
PIANO ASSICURATIVO INDIVIDUALE (PAI):	Documento da allegare alla Polizza di Assicurazione i cui dati derivano dal Piano Culturale del Fascicolo Aziendale, aggiornato per l'anno in corso, relativo al prodotto assicurato e fanno fede ai fini del calcolo del contributo.
PIANO DI GESTIONE DEI RISCHI IN AGRICOLTURA (PGRA):	Piano di Gestione dei rischi in agricoltura emanato con apposito D.M. del M.I.P.A.A.F. e vigente per l'anno in cui si stipula la polizza.
POLIZZA:	Il documento che prova l'assicurazione. Fanno parte integrante della stessa: le Condizioni Generali, le Condizioni Speciali, la Polizza d'Assicurazione e tutte le Appendici sottoscritte dalle parti per completarla e/o modificarla.
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)	Sistema di posta elettronica attestante l'invio e la consegna di documenti informatici con valenza legale equiparata alla posta Raccomandata con ricevuta di ritorno (A/R).
PREMIO:	La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia
PREZZO:	Il valore unitario del prodotto che deve essere contenuto nei limiti stabiliti dal M.I.P.A.A.F. con apposito Decreto
PREZZI UNITARI:	I prezzi medi dell'ultimo triennio, calcolati ai sensi dell'art.5 ter del d.lgs 102/04, modificato dal d.lgs. 82/08, stabiliti annualmente con apposito D.M. M.I.P.A.A.F.
PRODOTTO:	Le singole specie o sottospecie botaniche, assicurabili in base al PGRA, indicate nella Polizza d'Assicurazione.
PRODUZIONE:	Le quantità di Prodotto, espresse in numero di centinaia di chilogrammi (numero x 100Kg) o in numero di pezzi o piante. Trattasi del risultato (resa) dell'intera azienda agricola, relativo al prodotto assicurato e coltivato in tutte le partite situate in un medesimo Comune.
PRODUZIONE ASSICURATA:	La produzione oggetto di garanzia riportata nel documento contrattuale e riferita all'intero ciclo produttivo.
PRODUZIONE EFFETTIVA:	È la produzione presente in campo al momento della stima da parte del perito e riferita al momento della raccolta.
PRODUZIONE INDENNIZZABILE:	È la produzione potenziale dell'annata, o la produzione assicurata (se inferiore alla potenziale), detratta la mancata produzione conseguente ad eventi non in garanzia.
PRODUZIONE POTENZIALE	Capacità produttiva massima della coltura oggetto di garanzia per il ciclo produttivo di riferimento. Tale produzione può risultare maggiore o minore rispetto all'assicurata.



PRODUZIONE IRRISARCIBILE	Mancata o diminuita produzione dovuta ad eventi non in garanzia. Tale produzione viene stimata dal perito al fine di individuare la produzione indennizzabile.
RISERVA:	Annotazione che il perito riporta nel Bollettino di campagna/relazione di perizia ogni qualvolta riscontra una situazione diversa da quanto previsto nel contratto di assicurazione. La riserva viene espressa in favore della Società di Assicurazione.
RUGGINOSITA':	Lesioni istologiche superficiali causate dal Gelo, interessanti l'epidermide, riparate poi da successivi processi di suberificazione.
SCOPERTO:	Percentuale del danno liquidabile a termini di polizza che per ogni sinistro rimane a carico dell'assicurato.
SEMINA:	L'avvenuta messa a dimora del seme su terreno preparato per riceverlo.
SET INFORMATIVO:	L'insieme dei documenti che sono predisposti dalla Compagnia, consegnati al contraente-assicurato prima della sottoscrizione del contratto e pubblicati nel sito internet dell'impresa.
SINISTRO:	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
SOMMA ASSICURATA:	Valore della Produzione indicata sulla Polizza di assicurazione.
SOCIETA':	L'Impresa Assicuratrice
SOGLIA:	Limite del 20% di danno risarcibile a termini di polizza, come previsto dal PGRA. Il superamento di tale limite è necessario per poter maturare il diritto all'indennizzo.
TRAPIANTO:	Messa a dimora nel terreno di piantine a radice nuda o con zolla.
VALORE DELLA PRODUZIONE:	Somma espressa in Euro ottenuta moltiplicando la Produzione per il prezzo unitario del Prodotto.
VARIETA':	Insieme di piante produttive, appartenenti alla medesima specie, sottospecie, classe o linea. Per l'Uva da Vino costituisce varietà la cultivar o l'insieme di cultivar ammesse dal disciplinare delle uve destinate a produrre vini I.G.T., D.O.C., D.O.C.G., IGP, DOP.



DEFINIZIONI DEGLI EVENTI ATMOSFERICI ASSICURABILI

Premesso che:

- gli effetti degli eventi in garanzia devono essere riscontrati, escluso l'evento *Grandine*, su una pluralità di enti e/o di prodotti della stessa specie colturale insistenti entro un raggio di 3 km in zone aventi caratteristiche orografiche analoghe;
- gli eventi in garanzia devono produrre effetti determinanti sulla fisiologia delle piante e/o compromissione del prodotto.

Nel testo che segue si intendono per:

AVVERSITA' CATASTROFALI

- GELO:** Abbassamento termico inferiore a 0° gradi centigradi dovuto a presenza di masse d'aria fredda e/o congelamento di rugiada o sublimazione del vapore acqueo sulla superficie delle colture dovuta ad irraggiamento notturno.
- BRINA:** Congelamento di rugiada o sublimazione del vapore acqueo sulla superficie delle colture dovuta ad irraggiamento notturno.
- ALLUVIONE:** Calamità naturale che si manifesta sotto forma di esondazione, dovuta ad eccezionali eventi atmosferici, di corsi e specchi d'acqua naturali e/o artificiali che invadono le zone circostanti e sono accompagnate da trasporto e deposito di materiale solido e incoerente.
- SICCITA':** Straordinaria carenza di precipitazioni, pari almeno a un terzo rispetto a quelle normali del periodo che comporti l'abbassamento del contenuto idrico del terreno al di sotto del limite critico di umidità e/o depauperamento delle fonti di approvvigionamento idrico tale da rendere impossibile anche l'attuazione di interventi irrigui di soccorso. Tale evento deve arrecare effetti determinanti sulla vitalità delle piante oggetto di assicurazione con conseguente compromissione della produzione assicurata.



AVVERSITA' DI FREQUENZA

- GRANDINE:** Acqua congelata in atmosfera che cade sotto forma di granelli di ghiaccio di dimensioni variabili.
- ECESSO DI PIOGGIA:** Eccesso di disponibilità idrica nel terreno causato da:
- ***precipitazioni prolungate:*** intendendo per esse le piogge che eccedono per oltre il 50% e di almeno 80 mm la media decadale del periodo in cui si è verificato l'evento denunciato, calcolata considerando i dati meteorologici degli ultimi 5 (cinque) anni, relativa all'arco temporale delle tre decadi a cavallo di quella in cui si manifesta l'evento dannoso denunciato;
 - ***precipitazioni di particolare intensità:*** intendendo per esse la caduta di acqua pari ad almeno 80 mm di pioggia in un arco temporale pari a 3 (tre) giorni consecutivi;
 - ***nubifragio:*** intendendo per esso la precipitazione di breve durata, caratterizzata da una intensità di almeno 40 mm riferite nell'arco di 3 ore, e da una violenza tale da causare danni meccanici diretti al prodotto assicurato.
- ECESSO DI NEVE:** Precipitazione atmosferica da aghi o lamelle di ghiaccio che per durata e/o intensità arrechi effetti meccanici determinanti sulla pianta e conseguente compromissione della produzione.
- VENTO FORTE:** Fenomeno ventoso che raggiunga almeno il 7° grado della scala Beaufort (velocità pari o superiore a 50 km/h-14m/s), sono indennizzabili i danni limitatamente agli effetti meccanici diretti del *Vento Forte* sul prodotto assicurato, ancorchè causati dall'abbattimento dell'impianto arboreo.



AVVERSITA' ACCESSORIE

- VENTO CALDO:** (Scirocco e/o Libeccio): movimento più o meno regolare o violento di masse d'aria calda tra sud-est e sud-ovest abbinato ad una temperatura di almeno 40° che per durata e/o intensità arrechi effetti negativi con evidenti allessature a carico del prodotto. Nel rischio possono essere considerati anche i danni causati da vento composto da masse d'aria satura di particelle di acqua marina (aerosol atmosferico) che per durata e/o intensità arrechi effetti negativi al prodotto.
- SBALZO TERMICO:** Variazione brusca e repentina della temperatura, per valori superiori a 0°C, che per durata e/o intensità arrechi effetti determinanti sulla vitalità delle piante con conseguente compromissione della produzione. Tale fenomeno straordinario deve provocare un abbassamento o innalzamento delle temperature di almeno 10°C rispetto all'andamento della media delle temperature massime e minime dei tre giorni che precedono l'evento denunciato.
- COLPO DI SOLE:** Incidenza diretta dei raggi solari sotto l'azione di forti calori, con raggiungimento di temperature di almeno 40° C, che provochino scottature al prodotto assicurato.
- ONDATA DI CALORE** Periodo di tempo prolungato per almeno 7 giorni consecutivi durante il quale la temperatura è superiore ai 40° tale da produrre effetti determinanti sulla fisiologia delle piante e/o gravi compromissioni del prodotto.



DEFINIZIONI E CLASSIFICAZIONI DELLE TRAUMATOLOGIE DEI FRUTTI

Agli effetti della quantificazione del danno, tra le *Parti* si conviene di attribuire, ai termini indicati nelle tabelle per il calcolo del danno, il seguente significato convenzionale:

LESIONE: qualsiasi effetto visibile sul frutto provocato dalla *Grandine* e dal *Vento Forte*.

Per il **Pomodoro da industria e da mensa**, sono da definirsi tali quando è interessato il mesocarpo con rottura dell'epicarpo.

Le lesioni si classificano sia in base alla superficie, lunghezza e profondità, sia in base alla frequenza.

CLASSIFICAZIONE IN BASE ALLA DIMENSIONE

Per pomacee, pesche, nettarine ed actinidia

- **LESIONE MINIMA:** lesione senza rottura dell'epicarpo e senza alterazione cromatica con dimensione in superficie e/o in profondità non superiore ad 1mm;
- **LESIONE LIEVE:** lesione con superficie pari o inferiore a 12 mmq, (lunghezza massima 4 mm) e/o con profondità pari o inferiore a 3 mm;
- **LESIONE MEDIA:** lesione con superficie superiore a 12 mmq e fino a 40 mmq, (lunghezza massima di 7 mm) e/o con profondità superiore a 3 mm e fino a 7 mm;
- **LESIONE NOTEVOLE:** lesione con superficie superiore a 40 mmq e fino a 100 mmq, (lunghezza massima tra 7 e 12 mm) e/o con profondità superiore a 7 mm e fino a 12 mm.

N.B.: per le **mele** si definisce lesione solo il trauma che ha provocato la rottura dei tessuti epidermici e/o la loro alterazione cromatica, diversamente il trauma deve essere classificato nella categoria ONDULAZIONE.

Per ciliegie e susine a frutto piccolo

- i valori delle lesioni si considerano ridotti di ½.

Per albicocche e le restanti cultivar di susine

- I valori delle lesioni si considerano ridotti di ¼.

Per cachi e fichi

- **lesione lieve:** quando risulta interessato, tutto o in parte, il 1° quarto del mesocarpo;
- **lesione media:** quando risulta interessato, tutto o in parte, il 2° quarto del mesocarpo,
- **lesione notevole:** quando risulta interessata, tutta o in parte, la seconda metà del mesocarpo.

CLASSIFICAZIONE IN BASE ALLA FREQUENZA

Per cocomeri e meloni:

- **QUALCHE LESIONE:** fino a 4 lesioni;
- **PIU' LESIONI:** oltre 4 lesioni.

Per viti madri:

- **SINGOLA LESIONE:** unica lesione;
- **QUALCHE LESIONE:** fino a 3 lesioni;
- **PIU' LESIONI:** da 3 a 6 lesioni,
- **NUMEROSE LESIONI:** oltre 6 lesioni.



Per **drupacee ed actinidia**:

- SINGOLA LESIONE: unica lesione minima, lieve, media o notevole;
- QUALCHE LESIONE: da 2 a 4 lesioni minime e/o lievi, fino a 3 lesioni, se medie e/o notevoli;
- PIU' LESIONI: da 5 a 9 lesioni, se minime e/o lievi; da 4 a 7 lesioni, se medie e/o notevoli,
- NUMEROSE LESIONI: oltre 9 lesioni, se minime e/o lievi; oltre 7 lesioni, se medie e/o notevoli.

Per **pomacee ed agrumi**:

- SINGOLA LESIONE: unica lesione minima, lieve, media o notevole;
- QUALCHE LESIONE: da 2 a 5 lesioni, se minime; fino a 3 lesioni, se lievi, medie e/o notevoli;
- PIU' LESIONI: da 6 a 10 lesioni, se minime; da 4 a 7 lesioni, se lievi, medie e/o notevoli,
- NUMEROSE LESIONI: oltre 10 lesioni, se minime; oltre 7 lesioni, se lievi, medie e/o notevoli.

ONDULAZIONE: fenomeno, rilevabile a carico delle mele, di alterazione superficiale della normale conformazione del frutto, determinata da lesioni che non comportino rottura dei tessuti epidermici, né la loro alterazione cromatica.

CLASSIFICAZIONE A SECONDA DELLA SUPERFICIE DEL FRUTTO INTERESSATA DAL FENOMENO

- TRACCIA DI ONDULATO: non più di una lesione lieve;
- ONDULATO LIEVE: quando la superficie interessata dal fenomeno non supera 1/10 di quella del frutto;
- ONDULATO MEDIO: quando la superficie interessata dal fenomeno è compresa tra 1/10 ed 1/4 di quella del frutto;
- ONDULATO NOTEVOLE: quando la superficie interessata dal fenomeno supera 1/4 della superficie del frutto.

DEFORMAZIONE: fenomeno di macroscopica alterazione della normale conformazione del frutto, causato da lesioni di grandine precoce.

Classificazione a seconda della superficie del frutto interessata dal fenomeno:

- DEFORMAZIONE LIEVE: quando la superficie interessata dal fenomeno è compresa tra 1/20 e 1/10 di quella del frutto;
- DEFORMAZIONE MEDIA: quando la superficie interessata dal fenomeno è compresa tra 1/10 ed 1/3 di quella del frutto;
- DEFORMAZIONE GRAVE: quando la superficie interessata dal fenomeno è superiore ad 1/3 di quella del frutto.

FRUTTO DISTRUTTO: si considerano distrutti i frutti le cui lesioni, superando i parametri massimi previsti nelle precedenti categorie di danno, ne fanno ritenere azzerato il valore mercantile. Si considerano, altresì, distrutti i frutti che presentano fenomeni di marcescenza conseguenti a lesioni da Grandine e/o Vento Forte.

LESIONE RIPARATA: si considera riparata la lesione con rottura dell'epicarpo, quando il mesocarpo risulta isolato dall'ambiente esterno per formazione di sughero e/o di pellicola peridermica.

ALTERAZIONE DELL'EPICARPO (rugginosità, imbrunimento, arrotatura, abrasione, scottatura, cinghiatura, cracking)



CLASSIFICAZIONE A SECONDA DELLA SUPERFICIE DEL FRUTTO INTERESSATA DAL FENOMENO

- **TRACCIA**: la superficie interessata dal fenomeno è inferiore a 1/20 di quella del frutto;
- **LIEVE**: la superficie interessata dal fenomeno è compresa tra 1/20 e 1/10 di quella del frutto;
- **MEDIA**: la superficie interessata dal fenomeno è compresa tra 1/10 e 1/3 di quella del frutto,
- **NOTEVOLE**: la superficie interessata dal fenomeno è superiore a 1/3 di quella del frutto.

RUGGINOSITÀ, IMBRUNIMENTO, ARROTATURA, ABRASIONE: lesioni istologiche superficiali, interessanti l'epidermide, riparate poi da successivi processi di suberificazione.

SCOTTATURA: lesioni istologiche superficiali causate dall'incidenza diretta dei raggi solari, interessanti l'epidermide, tali da provocare alterazioni cromatiche e/o necrosi dell'epicarpo.

AMMACCATURA: compressione della superficie del frutto senza rottura dell'epicarpo, con contusione dei tessuti sottostanti.

CINGHIATURA: anello rugginoso interessante l'intera o la parziale circonferenza del frutto, dovuta a lesioni istologiche superficiali causate dal gelo.

CLASSIFICAZIONE A SECONDA DELLA SUPERFICIE DEL FRUTTO INTERESSATA DAL FENOMENO

- **LIEVA**: interessamento della circonferenza fino a 45°;
- **MEDIA**: interessamento della circonferenza da 45° a 135°;
- **NOTEVOLE**: interessamento della circonferenza oltre i 135°

CRACKING: fessurazione, spaccatura provocata dall'eccessiva disponibilità di acqua e dall'aumento della tensione cellulare e del volume della polpa che si ripercuote sull'epidermide della buccia che si dilata oltre i limiti di elasticità, fratturandosi.

L'assorbimento idrico avviene durante la pioggia attraverso le radici e il frutto.



DEFINIZIONI E CLASSIFICAZIONI DELLE TRAUMATOLOGIE PER VIVAI DI PIANTE DA FRUTTO (astoni di specie da frutto in vivaio)

POMACEE

LESIONE: ferita che presenta evidente il fenomeno di cicatrizzazione in cui il callo cicatriziale riuscirà a ripristinare una normale funzionalità delle porzioni interessate.

LACERAZIONE: ferita estesa e profonda che, pur presentando fenomeni di riparazione in atto, mostra ancora porzioni di legno scoperto e denota una grave ed irreparabile alterazione morfologica e funzionale delle porzioni interessate.

SVETTAMENTO: rottura della cima dell'astone al di sopra dell'ultimo ramo anticipato.

STRONCATURA: rottura dell'astone al di sotto dell'ultimo ramo anticipato.

Dei rami anticipati sono presi in considerazione solamente quelli che, per dimensioni e posizione, sono ritenuti idonei alla formazione della futura pianta. Questi devono essere posizionati sull'astone nella fascia che va da:

- cm.50 a cm. 100 per il Pero;
- cm.50 a cm 110 per il Melo.

DRUPACEE

LESIONE: ferita che presenta evidente il fenomeno di cicatrizzazione in cui il callo cicatriziale riuscirà a ripristinare una normale funzionalità delle porzioni interessate.

LACERAZIONE: ferita estesa e profonda che, pur presentando fenomeni di riparazione in atto, mostra ancora porzioni di legno scoperto e denota una grave ed irreparabile alterazione morfologica e funzionale delle porzioni interessate.

Dei rami anticipati sono presi in considerazione solamente quelli che, per dimensioni e posizione, sono ritenuti idonei alla formazione della futura pianta. Questi devono essere posizionati sull'astone nella fascia che va da cm.40 per tutta la lunghezza dell'astone.



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

(norme che regolano l'assicurazione in generale)

Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA

La Società presta la garanzia e determina il Premio in base alle descrizioni e dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato che, con la firma della Polizza di Assicurazione, si rende responsabile della loro esattezza ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892 e 1893 c/c.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste all'atto della sottoscrizione della Polizza d'Assicurazione possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione stessa.

La società presta le singole coperture assicurative per le produzioni vegetali in base alle tipologie di prodotto di seguito indicate:

mod. CS-2020-IND-ST-NAG: Il presente modello trova applicazione al verificarsi di avversità:

- Frequenza (*Grandine, Vento forte, Eccesso di pioggia, Eccesso di Neve*);
- Accessorie (*Colpo di sole, Vento caldo e Ondata di Calore, Sbalzo termico*)

mod. CS-2020-IND-SF-NAG: Il presente modello trova applicazione al verificarsi di avversità:

- Catastrofali (*Alluvione, Siccità, Gelo e Brina*);
- Frequenza (*Grandine, Vento Forte, Eccesso di Pioggia, Eccesso di Neve*);
- Accessorie (*Colpo di Sole, Vento Caldo e Ondata di Calore, Sbalzo Termico*),

mod. CS 2020-IND-ST-GOLD-NAG: Il presente modello trova applicazione al verificarsi di avversità:

- Catastrofali (*Alluvione, Siccità, Gelo e Brina*);
- Frequenza (*Grandine, Vento Forte, Eccesso di Pioggia, Eccesso di Neve*),

Art. 2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente copertura assicurativa non agevolata (integrativa) viene prestata a favore degli Assicurati che hanno sottoscritto con la Società una Polizza Individuale Agevolata (CG-2020-IND-AG), che preveda per l'accesso al diritto dell'indennizzo, il raggiungimento di una Soglia minima di danno del 20% della produzione assicurata.

La Società si obbliga a risarcire il **danno da mancata resa quantitativa**, tenendo conto anche della eventuale compromissione della qualità del prodotto qualora previsto dalle apposite Condizioni Speciali, della *Produzione* in garanzia realmente ottenibile sulla superficie dichiarata, **esclusivamente nell'ipotesi in cui i danni complessivi, causati da tutti gli eventi garantiti ed indicati sulla Polizza non agevolata, e riferiti a ciascuna produzione assicurata per singolo Comune, non raggiungano una percentuale maggiore del 20%**. In tal caso viene indennizzato il danno relativo a ciascuna *Partita* assicurata, al netto della rispettiva franchigia contrattualmente prevista, ed indicata sulla *Polizza d'Assicurazione*, per il verificarsi dei diversi eventi garantiti, in forma singola o associata tra loro.

Resta inteso, in ogni caso, che le aliquote di danno indennizzate con la Polizza Individuale Agevolata non potranno essere riconosciute ed indennizzate dalla presente copertura integrativa, e viceversa.

L'assicurazione riguarda tutta la *Produzione* complessiva aziendale del *Prodotto* posto in copertura coltivato all'interno di un medesimo Comune e relativa ad un solo ciclo produttivo.

Esclusivamente per i prodotti Uva da Vino, Uva da Tavola, Drupacee, Actinidia, Cachi Fichi, Mandorle, Noci, Nocchie per gli impianti nuovi, che non sono ancora giunti a piena produzione il risultato della produzione viene convenzionalmente stabilito come segue:



POMACEE - FICHI - CACHI	
1° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
2° ANNO	20% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
3° ANNO	50% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
4° ANNO	80% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
5° ANNO	100% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
DRUPACEE - ACTINIDIA	
1° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
2° ANNO	30% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
3° ANNO	70% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
4° ANNO	100% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
MANDORLE	
1° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
2° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
3° ANNO	30% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
4° ANNO	100% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
NOCCIOLE	
1° 2° 3° 4° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
5° ANNO	20% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
6° ANNO	40% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
7° ANNO	60% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
8° ANNO	80% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
9° ANNO	100% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
NOCI	
1° 2° 3° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
4° ANNO	20% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
5° ANNO	40% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
6° ANNO	60% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
7° ANNO	100% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
UVA DA VINO	
1° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
2° ANNO	30% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
3° ANNO	80% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
4° ANNO	100% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
UVA DA TAVOLA	
1° ANNO	0% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
2° ANNO	30% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
3° ANNO	70% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE
4° ANNO	100% DELLA PRODUZIONE OTTENIBILE

Si intende assicurata anche la produzione coperta da impianti di difesa attiva in piena efficienza, ed operanti secondo la prassi di buona agricoltura prevista nella zona e precisamente:

- impianti antibrina;
- impianti antigrandine (reti),
- impianti anti-pioggia.

Sono compresi in garanzia anche:

- i danni da *Grandine* accaduti a rete non stesa, fino alla data del **15 maggio** per le Drupacee, **25 maggio** per le Pomacee ed il **31 maggio** per l'Actinidia, nei 10 giorni antecedenti l'inizio della raccolta e fino al termine della stessa;



- i danni provocati al prodotto assicurato dall'impianto stesso nel caso questo sia danneggiato dalle avversità oggetto di copertura assicurativa.

Sono, altresì, compresi in garanzia i danni derivanti dal malfunzionamento (inefficacia) degli impianti di protezione non imputabile a negligenza dell'assicurato.

Art. 3 – ESCLUSIONI

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

- a) terremoto, maremoto, bradisismo, eruzioni vulcaniche, franamento, cedimento o smottamento del terreno, slavine, salvo che il contraente o l'assicurato dimostri che il sinistro non ebbe alcun rapporto con i suddetti eventi;**
- b) formazione di ruscelli dovuta ad errata sistemazione del terreno;**
- c) carente manutenzione della rete scolante;**
- d) innalzamento della falda idrica non dovuto ad eventi in garanzia;**
- e) abbassamento della falda idrica che provochi il fenomeno del cuneo salino;**
- f) incendio;**
- g) qualsiasi altro evento non coperto da garanzia che abbia preceduto, accompagnato o seguito un evento assicurato;**
- h) errate pratiche agronomiche o colturali e/o dovuti ad allettamento per eccesso di concimazione;**
- i) malfunzionamento o rottura dell'impianto di irrigazione;**
- j) fitopatie ed attacchi parassitari (anche se conseguenti ad un evento garantito);**
- k) inquinamento della matrice ambientale imputabile a qualsiasi causa;**
- l) alluvione su coltivazioni ubicate in terreni di golena, intendendosi per essi quelli siti tra la riva del fiume e l'argine artificiale ossia quella porzione del letto di un fiume che è invasa dall'acqua solo in tempo di piena;**
- m) non puntuale raccolta del prodotto conseguente a qualsiasi tipologia di causa (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: cause atmosferiche, cause di mercato, cause dovute all'indisponibilità di macchine raccogliatrici ecc.);**
- n) mancata o non puntuale raccolta del prodotto per *Eccesso di Pioggia*;**
- o) cause fisiologiche e/o conseguenti alla normale alternanza di produzione della coltura.**
- p) scottature o allessamento a carico dei frutti conseguenti a defogliazioni causate da fitopatie e/o attacchi parassitari**

Per quanto concerne la garanzia “*Eccesso di Pioggia*” costituiscono oggetto di indennizzo solo ed esclusivamente in danni riconducibili a:

- a) Cracking: fessurazione/spaccatura interessanti drupacee e pomacee;**
- b) Marcescenze su uva da vino come specificamente delineato nelle Condizioni speciali il cui contenuto deve intendersi richiamato e trascritto;**
- c) Effetti meccanici su prodotti seminati o trapiantati causati da nubifragio verificatosi nei primi 40 giorni dalla data di semina o trapianto;**
- d) Effetti meccanici causati da nubifragio limitatamente ai prodotti da granella di Frumento tenero, Frumento duro, Orzo e Triticale e Colza**
- e) Asfissia radicale per tutti i prodotti ad esclusione dell'uva da vino.**

Ad eccezione di quanto espressamente delineato in merito alla Polizza Individuale Agevolata sulle Rese Linea Standard Gold (CS-2020-IND-ST-GOLD-NAG) si evidenzia quanto segue.

Per quanto concerne le garanzie “*Colpo di sole*” “*Vento Caldo*” e “*Ondata di Calore*” costituiscono oggetto di indennizzo i danni riconducibili a:

- a) Avvizzimenti/appassimenti scottature e/o allessature a carico del prodotto assicurato**



Art.4 – EFFICACIA DELL’ASSICURAZIONE – DECORRENZA E SCADENZA DELLA GARANZIA

Il contratto deve intendersi concluso all’atto della sottoscrizione della *Polizza di Assicurazione* attraverso il quale il *Contraente/Assicurato* dichiara espressamente di conoscere ed accettare tutte le norme contrattuali che regolano il contratto stesso e ne disciplinano l’applicabilità, i limiti e le condizioni di operatività delle garanzie scelte.

Se il *Premio* è stato regolarmente corrisposto, fermo quanto previsto dalle Condizioni Speciali di Assicurazione per la fase fenologica di ciascun *Prodotto* assicurato, la garanzia prestata decorre:

- per la copertura dei danni causati da *Grandine e Vento forte*: **dalle ore 12.00 del 3° (terzo) giorno successivo a quello della Notifica**, a cura dell’intermediario alla Società tramite gestionale aziendale o con gli altri mezzi eventualmente previsti;
- per la copertura dei danni causati da *siccità* la garanzia decorre: **dalle ore 12.00 del 30° (trentesimo) giorno successivo a quello della notifica**, a cura dell’intermediario alla società tramite gestionale aziendale o con gli altri mezzi e strumenti eventualmente previsti;
- Per la copertura dei danni causati da *Gelo-brina*: **dalle ore 12.00 del 14° (quattordicesimo) giorno successivo a quello della notifica**, a cura dell’intermediario alla società tramite gestionale aziendale o con gli altri mezzi e gli strumenti eventualmente previsti.
- per la copertura dei danni causati da *tutte le altre avversità*: **dalle ore 12.00 del 6° (sesto) giorno successivo a quello della Notifica, a cura dell’intermediario**, alla Società tramite gestionale aziendale con gli altri mezzi eventualmente previsti.

EVENTO	DECORRENZA
GRANDINE - VENTO FORTE	Dalle ore 12.00 del 3° giorno successivo la notifica
SICCITA’	Dalle ore 12.00 del 30° giorno successivo la notifica
GELO - BRINA	Dalle ore 12.00 del 14° giorno successivo la notifica
ALTRE AVVERSITA’	Dalle ore 12.00 del 6° giorno successivo la notifica

La data di *Notifica* dovrà essere espressamente indicata nel *Polizza d’Assicurazione*.

La garanzia cessa alla maturazione del *Prodotto* od anche prima, se il *Prodotto* è stato raccolto o se lo prevedono le Condizioni Speciali.

Art. 5 – COMPILAZIONE DEL POLIZZA D’ASSICURAZIONE

Nella *Polizza di Assicurazione* dovrà essere tassativamente riportato, **pena la nullità della stessa**, quanto segue:

- nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale ed indirizzo dell’*Assicurato* se si tratta di persona fisica, ovvero denominazione/ragione sociale, data di costituzione, P.IVA/CUAA e sede se si tratta di *Società* o di persona giuridica;
- Comune di appartenenza dell’azienda ed indirizzo aziendale;
- la dichiarazione delle produzioni che l’assicurato intende garantire ed altre dichiarazioni alle stesse inerenti, debitamente sottoscritte;
- l’indicazione del valore assicurato, della tariffa applicata, dell’importo del premio, della soglia di danno e della franchigia;
- gli appezzamenti-Partita delle singole colture individuati catastalmente con relative superfici coltivate (S.A.U.) corrispondenti al piano culturale del fascicolo aziendale, di cui all’art. 2, comma 1, del D.P.R. n. 503/1999;
- tutte le dichiarazioni e indicazioni previste dalla normativa vigenti relative all’assicurazione agevolata;
- superficie coltivabile totale in ettari (ha) dell’azienda;
- specie e varietà del *Prodotto* assicurato;
- coordinate satellitari/dati georeferenziati delle superfici assicurate (solo se espressamente richieste al momento della notifica della copertura);
- numero delle piante/alberi/arbusti per *Partita*;



- la dichiarazione della disponibilità o non disponibilità di impianti di irrigazione;
- la presumibile quantità del raccolto espressa in numero di centinaia di chilogrammi (numero x 100kg) ovvero in numero di pezzi per *Partita*;
- la descrizione esatta di ulteriori valori dei prodotti, oltre alla classificazione del valore e della qualità;
- l'avvertenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- una dichiarazione a conferma del ricevimento del set informativo;
- un apposito spazio nel quale sono indicati la periodicità ed i mezzi di pagamento del premio.

L'Assicurato, con la sottoscrizione della Polizza di assicurazione attesta la veridicità e l'esattezza dei dati in esso indicati.

Art. 6 – SOMMA ASSICURATA

La somma assicurata deve corrispondere al valore che si determina moltiplicando le quantità di *Prodotto* assicurate, per il prezzo unitario del *Prodotto* assicurato. I prezzi unitari massimi applicabili sono indicati annualmente con Decreto emesso dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali.

Al rispetto di tali limiti massimi sono vincolati la *Società*, l'*Assicurato* ed il Contraente se diverso dall'*Assicurato*.

È fatto salvo il diritto dell'assicurato, in base al disposto di cui all'art. 12 RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE ASSICURATA, di richiedere esplicitamente per iscritto, la riduzione della somma assicurata.

Art. 7 – QUANTITATIVI ASSICURABILI E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'*Assicurato* ha l'obbligo di assicurare l'intera *Produzione* relativa al *Prodotto* in garanzia effettivamente ottenibile al termine del ciclo produttivo dell'annata agraria cui si riferisce la copertura assicurativa, su tutti gli *Appezamenti* situati in un medesimo Comune nel limite della *Produzione Aziendale media* e riportata nel *Piano Assicurativo Individuale* relativo al Piano Colturale dell'anno in corso. L'*Assicurato* si impegna:

L'*Assicurato* si impegna, inoltre, a mettere a disposizione della società, se specificamente richiesto o, in caso di sinistro, al perito da essa incaricato:

- tutti gli elementi atti a dimostrare la congruità della *Produzione Aziendale Assicurata*,
- le mappe catastali relative agli *Appezamenti assicurati*, nonché il fascicolo aziendale,
- la documentazione comprovante la resa media storica come da PAI.

Qualora questo obbligo non venisse rispettato, l'eventuale indennizzo sarà proporzionalmente ridotto in relazione al mancato rispetto dello stesso. Le produzioni soggette ai disciplinari sono assicurabili nei limiti produttivi stabiliti dai disciplinari stessi. Con la sottoscrizione della Polizza di Assicurazione l'assicurato attesta responsabilmente che la *Produzione Aziendale Assicurata* rientra nelle limitazioni previste dai disciplinari suddetti.

Art. 8 – PREMIO

Il *Premio*, comprensivo di imposte se dovute, deve essere corrisposto dal *Contraente* alla *Società* entro e non oltre la data di stipula della *Polizza d'Assicurazione*.

Il *Premio* è dovuto per l'intero periodo di copertura a prescindere dalla durata dello stesso.

Ogni diversa pattuizione sui termini di pagamento del *Premio* deve espressamente risultare dalla *Polizza d'Assicurazione*.

Fermo restando il diritto della *Società* al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del C.C, in caso di mancato pagamento del *Premio* nei termini stabiliti, la garanzia sarà ritenuta inefficace dalla decorrenza e verrà riattivata successivamente al pagamento del premio, nei termini stabiliti dall'art.4 – EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE, DECORRENZA E SCADENZA DELLA GARANZIA.

Art.9 – FRANCHIGIA E LIMITE DI INDENNIZZO

L'assicurazione è prestata con l'applicazione delle aliquote di franchigia e limiti di indennizzo previste nelle condizioni speciali di assicurazione che variano a seconda della polizza individuale scelta alle quali si



rimanda integralmente (CS-2020-IND-ST-AG; CS-2020-IND-ST-GOLD-AG e CS-2020-IND-SF-AG). Per i danni superiori alle aliquote di franchigia viene risarcita l'eccedenza.

Art. 10 – DATI METEOROLOGICI DI AREA

In caso di sinistro, per la verifica dell'effettivo superamento, nell'area geografica su cui insiste l'appezzamento danneggiato, dei valori oggettivi dei dati metereologici utilizzati nella definizione convenzionale degli eventi in garanzia, si farà riferimento ai dati ufficiali forniti da Istituti o Enti pubblici preposti istituzionalmente alla rilevazione ed elaborazione di detti dati, e/o ai dati forniti dalla società Radarmeteo, considerando i valori disponibili relativi all'area geografica di estensione minima tra quelle monitorate, riferendosi pure alla singola partita, anche se ottenuti per interpolazione.

Il superamento dei dati oggettivi previsti nella definizione dell'evento *Eccesso di Pioggia* sarà verificato con una tolleranza del 10% rispetto ai dati di area di cui sopra.

Art. 11 – DANNI VERIFICATISI PRIMA DELLA DECORRENZA DELLA GARANZIA (DANNO ANTE-RISCHIO)

Danni Anterischio dichiarati

È riconosciuto il diritto della società di autorizzare la copertura in caso di danni anterischio dichiarati nella polizza di assicurazione, purchè tali rischi siano di lieve entità.

L'assicurato, nell'attestare la presenza di danni anterischio è tenuto ad indicare con precisione quali partite sono state effettivamente colpite da eventi anterischio. La presenza di danni anterischio dichiarati e l'indicazione delle partite colpite devono risultare inequivocabilmente nella polizza di assicurazione. L'assicurato con tale dichiarazione prende atto e concorda con la società che tali danni saranno computati dai periti in detrazione del danno complessivo nel caso in cui si verificano eventi assicurati successivi alla decorrenza della garanzia. L'assicurato prende, altresì, atto che la società si riserva, entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione della polizza di assicurazione, di annullare dall'origine il certificato stesso.

Danni anterischio non dichiarati

Qualora il perito accerti l'esistenza di danni da eventi atmosferici oggetto di copertura avvenuti prima della decorrenza della garanzia e non dichiarati, farà formale riserva a favore della società indicando che trattasi di danno anterischio non dichiarato. Nel caso fossero accertati anche danni provocati da detti eventi atmosferici avvenuti nel periodo di validità dell'assicurazione, il perito, oltre alla formale riserva a favore della società, indicherà sul bollettino di campagna/relazione di perizia entrambe le percentuali di danno (la percentuale di danno complessivo di tutti gli eventi e la percentuale degli eventi anterischio in deduzione).

Qualora l'assicurato ometta dolosamente o con colpa grave tale dichiarazione, la società non è tenuta al pagamento dell'indennizzo.

Per entrambi i casi sopraindicati il premio è dovuto per intero.

Art. 12 – RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE ASSICURATA

Allorquando si verifichi sopra una *Partita* assicurata la distruzione di almeno un quinto del *Prodotto* per qualsiasi evento diverso da quelli assicurati, l'*Assicurato*, sempreché la domanda sia fatta **almeno 15 giorni prima dell'epoca della raccolta** e sia validamente documentata, ha diritto alla riduzione del quantitativo indicato nella *Polizza di Assicurazione* per detta *Partita*, con conseguente proporzionale riduzione del *Premio* complessivo a partire dalla data di invio per raccomandata della richiesta alla *Società*, fino alla data stabilita o presumibile di cessazione della garanzia.

La riduzione è accordata nel caso in cui il *Prodotto* non sia stato colpito dagli eventi assicurati; tuttavia può essere accordata anche in caso di *Sinistro* purché non sia stata effettuata la perizia e siano rispettate le condizioni del precedente comma.

La *Polizza* di riduzione sostituisce la *Produzione* ed il *Valore della Produzione* assicurata indicati nella *Polizza d'Assicurazione*.

RIDUZIONE DALL'ORIGINE

Qualora si verifichi su una partita assicurata la distruzione di almeno un quinto del prodotto per qualsiasi evento diverso da quelli assicurati, per la frutta medio tardiva, per le olive e l'uva da vino è concessa la



riduzione della quantità indicata e del premio dall'inizio della garanzia, semprechè la domanda di riduzione sia inoltrata entro determinate tempistiche concordate con il contraente in fase di trattativa.

Quest'opzione è valida solamente per i certificati emessi a copertura delle sole avversità di frequenza e/o accessorie.

Non sono concesse riduzioni all'origine per specie e varietà precoci.

Non sono inoltre ammesse per le produzioni protette da reti antigrandine con cessazione della garanzia grandine a maggio.

L'eventuale rifiuto, parziale o totale, della domanda di riduzione dall'origine è espressamente comunicato a mezzo lettera raccomandata a PEC – motivandolo – da parte della società all'Assicurato, entro e non oltre 15 giorni dalla data sopra prevista.

Sulle partite oggetto di riduzione non sono ammessi successivi aumenti.

Art. 13 – DENUNCIA DI DANNO

Per quanto concerne i danni da *gelo e brina*, l'assicurato dovrà, **entro le 36 ore successive al verificarsi dell'evento**, esclusi il sabato ed i festivi, o dal giorno in cui ne ha avuto effettiva conoscenza sempre che dimostri che ciò gli sia stato precedentemente impedito, presentare direttamente alla società o anche tramite l'Agenzia della società denuncia redatta e sottoscritta su apposito stampato.

Per quanto concerne i danni da *Grandine e Vento forte* l'assicurato, in caso di sinistro, è tenuto a presentare formale denuncia, direttamente alla società o anche tramite l'Agenzia di riferimento, **entro 3 giorni successivi al verificarsi dell'evento**, esclusi i sabato e i festivi, o dal giorno in cui ne ha avuto effettiva conoscenza sempre che dimostri che ciò gli sia stato precedentemente impedito, dichiarando se intende richiedere la perizia o segnalare l'evento per semplice memoria allorquando ritenga che il medesimo non comporti risarcimento. È espressamente riconosciuta la possibilità di trasformare la mera denuncia per memoria in formale richiesta di perizia purchè ciò avvenga entro e non oltre 20 giorni dall'evento denunciato e comunque prima dell'inizio della raccolta.

Per quanto concerne i danni derivanti da **altri eventi assicurati**, salvo diversi termini riportati nelle Condizioni Speciali dei singoli prodotti, l'Assicurato in caso di sinistro, è tenuto a prestare formale denuncia, direttamente alla società o anche tramite L'agenzia di riferimento, **entro 3 giorni decorrenti da quello in cui si è verificato l'evento o dal giorno in cui se ne ha avuto effettiva conoscenza**, sempre che provi che questo gli sia stato precedentemente impedito.

Non è ammesso presentare mera denuncia per memoria.

EVENTO	TERMINE	RICHIESTA	FACOLTA'
GELO-BRINA	Entro 36 ore dal verificarsi dell'evento	Perizia: SI Denuncia per memoria: NO	
GRANDINE E VENTO FORTE	Entro 3 giorni dal verificarsi dell'evento	Perizia: SI Denuncia per memoria: SI	È riconosciuta la possibilità di trasformare la mera denuncia per memoria in formale richiesta di perizia purchè ciò avvenga entro e non oltre 20 giorni dall'evento denunciato e comunque prima dell'inizio della raccolta.
ALTRI EVENTI	Entro 3 giorni dal verificarsi dell'evento	Perizia: SI Denuncia per memoria: NO	

Art. 14 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà eseguire tutti i lavori di buona agricoltura richiesti dallo stadio fenologico della coltura e dei prodotti assicurati.



L'Assicurato non potrà raccogliere il *Prodotto* prima che abbia avuto luogo la rilevazione definitiva del danno, salvo quanto espressamente previsto dal successivo art. 19- RILEVAZIONE DEI DANNI IN PROSSIMITA' DELLA RACCOLTA-

Art. 15 – MODALITÀ PER LA DETERMINAZIONE DEL DANNO

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

È onere dell'assicurato fornire senza indugio al perito, avanti ad esplicita richiesta da quest'ultimo eventualmente formulata, tutta la documentazione comprovante la quantità di prodotto a rischio, oltre a fornire e mettere a disposizione di esso le planimetrie catastali relative alle superfici su cui insistono le partite assicurate.

Art. 16 – MANDATO DEL PERITO

Il perito di cui all'art. 15- MODALITÀ PER LA DETERMINAZIONE DEL DANNO -, deve:

- a) accertare la data in cui l'evento si è verificato anche con riferimento ai dati meteorologici di cui all'art. 11;
- b) controllare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, con particolare riguardo ai confini degli appezzamenti ed alla quantità dei prodotti assicurati, avvalendosi delle planimetrie catastali relative alle produzioni assicurate e di tutti gli elementi atti a dimostrare il risultato della produzione che l'Assicurato stesso è tenuto a mettere a sua disposizione;
- c) accertare al momento del sinistro, la *Produzione* in garanzia;
- d) effettuare una verifica telematica del dato planimetrico-catastale avvalendosi dello strumento fornito dalla Compagnia, e ciò anche se in presenza delle planimetrie;
- e) accertare nel caso di eventi che lo prevedano nelle definizioni, l'effettivo superamento dei valori oggettivi dei dati meteorologici utilizzati nella definizione convenzionale degli eventi in garanzia;
- f) accertare se altri beni o colture limitrofe o poste nelle vicinanze abbiano subito danni simili;
- g) accertare la regolarità dei campioni, lasciati dall'assicurato in relazione al disposto dell'art. 19- RILEVAZIONE DEI DANNI IN PROSSIMITÀ DELLA RACCOLTA;
- h) accertare lo stadio di maturazione del *Prodotto* al verificarsi degli eventi in garanzia;
- i) accertare se esistono altre cause di danno non garantite dalla presente *Polizza* e quantificare il danno stesso al fine di escluderlo dall'indennizzo.
- j) Procedere alla verifica della corrispondenza tra produzione assicurata e produzione potenziale (al fine di attestare la congruità della produzione assicurata)
- k) procedere alla stima ed alla quantificazione del danno, come previsto dal successivo art. 17- NORME PER L'ESECUZIONE DELLA PERIZIA E LA QUANTIFICAZIONE DEL DANNO.

Art. 17 – NORME PER L'ESECUZIONE DELLA PERIZIA

Al fine dell'espletamento del mandato di cui all'art. 16 che precede, i periti potranno effettuare, anche in più occasioni:

- Rilievi preventivi atti a verificare lo stato colturale dei prodotti assicurati;
- rilievi preventivi atti a verificare l'entità dei danni causati dalle avversità in rischio ai prodotti assicurati;
- rilievi preventivi atti alla georeferenziazione delle produzioni assicurate;
- rilievi preventivi atti ad accertare l'entità di eventuali danni causati da avversità e/o eventi non in rischio, ai prodotti assicurati;
- rilievi definitivi atti a determinare l'entità del danno a carico della produzione assicurata.

In occasione dei rilievi preventivi i periti potranno redigere la „relazione di perizia di constatazione/bollettino“ con le eventuali riserve ed osservazioni. Il documento deve essere sottoscritto dai periti e sottoposto alla firma dell'assicurato

Al termine dei rilievi definitivi sarà redatta la „relazione di perizia definitiva/bollettino“, con eventuali riserve ed eccezioni formulate dai periti che devono sottoscrivere il documento e lo devono sottoporre alla firma dell'Assicurato.

La firma dell' *Assicurato* equivale ad accettazione dei risultati dell' accertamento e/o della perizia.



In caso di mancata accettazione o di assenza dell' *Assicurato*, copia del „relazione di perizia di constatazione/bollettino“ e/o della „relazione di perizia definitiva/bollettino“ deve essere spedita al domicilio ovvero alla sede dell'Assicurato, come da indirizzo risultante dalla Polizza di Assicurazione, mediante Raccomandata con avviso di ricevimento entro tre giorni, esclusi i festivi, dalla data di effettuazione dell'accertamento e/o della perizia.

Art. 18 – QUANTIFICAZIONE DEL DANNO INDENNIZZABILE

La quantificazione del danno, riferita a ciascuna partita, deve essere effettuata per l'intera produzione assicurata ubicata nel medesimo Comune, in base ai quantitativi assicurati ed ai relativi prezzi unitari riportati nel Certificato di Assicurazione.

Tale quantificazione tiene conto dei diversi danni da mancata o diminuita produzione (danno di quantità) e di qualità, se previsto nelle condizioni speciali, procedendo secondo i seguenti passaggi:

- 1) stima della produzione indennizzabile;
- 2) stima della produzione effettiva;
- 3) stima del danno da mancata resa;
- 4) stima del danno qualitativo (se previsto nelle Condizioni Speciali di Assicurazione).

- 1) Il valore della Produzione Indennizzabile si stima detraendo dalla Produzione Potenziale e/o Assicurata (se uguale o inferiore alla produzione potenziale) le quantità di prodotto perse per i danni provocati da eventi non in garanzia, non assicurati nè assicurabili.
- 2) Il valore della produzione effettiva si stima attraverso una valutazione del prodotto presente in campo al momento della perizia con riferimento all'epoca di raccolta.
- 3) Il danno da mancata resa (danno di quantità) si stima, dunque, detraendo dalla Produzione Assicurata o dalla Produzione Indennizzabile (se inferiore alla produzione Assicurata) la produzione effettiva. Il rapporto tra la produzione persa e la produzione assicurata o produzione Indennizzabile (se inferiore dell'assicurata) esprime la percentuale di danno di quantità.
- 4) Oltre al danno di quantità, se previsto dalle Condizioni Speciali di Assicurazione, è riconosciuto il danno per perdita di qualità determinato sulla base delle tabelle convenzionali di danno percentuale stabilito dalle condizioni speciali per i singoli prodotti. Le centesime parti di danno determinato in base alle tabelle convenzionali si applicano sulla produzione residua del danno di quantità.

Il danno complessivo si determina sommando le percentuali di danno di quantità di cui al punto 3) e del danno di qualità di cui al punto 4) precedenti dal quale va detratta la percentuale per eventuali danni anterischio di cui all'art. 11 DANNI VERIFICATE PRIMA DELLA DECORRENZA DELLA GARANZIA e la percentuale di franchigia così come stabilito dall'art. 9 FRANCHIGIA E LIMITI DI INDENNIZZO.

L'indennizzo dovuto si determina applicando la percentuale di danno complessivo indennizzabile come sopra determinato al Valore della Produzione indennizzabile, con il Limite di Indennizzo indicato all'art. 9 FRANCHIGIA E LIMITE DI INDENNIZZO.

Art. 19 – RILEVAZIONE DEI DANNI IN PROSSIMITÀ DELLA RACCOLTA

Qualora il *Prodotto* colpito da avversità assicurate ed indennizzabili sia giunto a maturazione e non abbia ancora avuto luogo la rilevazione definitiva del danno, regolarmente denunciato, l'*Assicurato* può iniziare o continuare la raccolta, ma è in obbligo di informare la *Società* a mezzo PEC, da inviare prima dell'inizio o della ripresa della raccolta, e deve lasciare su ogni *Partita* denunciata i campioni occorrenti per la stima del danno, secondo il disposto del successivo art.20- CARATTERISTICHE ED UBICAZIONE DEI CAMPIONI.

Tali campioni, lasciati nello stato in cui si trovavano al momento del *Sinistro*, dovranno essere - a pena di decadenza dal diritto al risarcimento - pari almeno al 3% di ogni *Partita* assicurata e dovranno essere costituiti da una striscia di *Prodotto* condotta dai confini della *Partita* e passante per la zona centrale, salvo non sia diversamente disposto da condizioni speciali.

Se entro i 5 (cinque) giorni successivi alla comunicazione a mezzo posta certificata (PEC), la *Società* omette di far procedere a tale rilevazione, l'*Assicurato* è in diritto di fare eseguire la perizia da un perito scelto tra le categorie professionali di cui all'art. 15 – MODALITÀ PER LA DETERMINAZIONE DEL DANNO e secondo le norme di cui all'art.18– QUANTIFICAZIONE DEL DANNO INDENNIZZABILE.

In tal caso l'*Assicurato* deve inviare copia della perizia alla *Società* a mezzo lettera raccomandata entro tre giorni dalla data di effettuazione della perizia.



Le spese di perizia sostenute dall'Assicurato saranno rimborsate dalla Società.

Art. 20 – CARATTERISTICHE E UBICAZIONE DEI CAMPIONI

I campioni previsti dall'art. 19 –RILEVAZIONE DEI DANNI IN PROSSIMITA' DELLA RACCOLTA – fermo restando che devono rappresentare almeno il 3% della quantità assicurata, per i prodotti sotto indicati devono avere le seguenti caratteristiche minimali:

- uva: almeno due filari passanti per la parte centrale della partita;
- frutta e olive: una pianta ogni 30 per filare; per i filari con numero di piante inferiori a 30, una pianta per ognuno di essi; in ogni caso devono essere escluse le piante di testata;
- pomodoro, melanzane, peperoni, cetrioli, zucchine, cocomeri, meloni, fragole, bietola da seme: tre file di piante ogni cento passanti per la parte centrale della partita;
- tabacco: tre file di piante passanti per la parte centrale della partita
- agrumi: una pianta ogni trenta per ogni filare o, per filari con numero di piante inferiore a trenta, una pianta per ognuno di essi; in entrambi i casi devono essere escluse le piante di testata

Per i prodotti a raccolta a scalare l'Assicurato è obbligato a lasciare i campioni conformemente allo stato di avanzamento della raccolta in cui si trovava l'intera partita assicurata al momento dell'evento.

Art. 21 – PERIZIA D'APPELLO

L'Assicurato che non accetta le risultanze della perizia può richiedere l'espletamento della perizia d'appello. A tal fine, **entro 3 (tre) giorni**, esclusi il sabato ed i festivi, dalla data di consegna o di ricevimento della *Relazione di Perizia*, l'Assicurato che non ne accetti le risultanze può richiedere la revisione della perizia dandone comunicazione alla Direzione della Società mediante telegramma o PEC, indicando nome e domicilio del proprio perito scelto tra le categorie professionali di cui all'art. 15 – MODALITA' PER LA DETERMINAZIONE DEL DANNO Entro 3 (tre) giorni, escluso il sabato ed i festivi, dalla data di ricevimento della richiesta di revisione, la Società deve, con le stesse modalità, designare il proprio perito dandone comunicazione all'Assicurato.

Entro 3 (tre) giorni dalla nomina del perito da parte della Società i periti designati dovranno tassativamente incontrarsi per la revisione della perizia. In caso di mancato accordo i periti dovranno, seduta stante, procedere alla nomina del Terzo Perito per procedere alla Perizia di Appello.

La Perizia di Appello dovrà comunque eseguirsi **non oltre il terzo giorno** decorrente dalla data di designazione del Terzo Perito.

Art. 22 – NORME PARTICOLARI DELLA PERIZIA DI APPELLO

L'Assicurato deve lasciare la produzione assicurata per la quale è stata richiesta la perizia d'appello nelle condizioni in cui si trovava al momento della perizia appellata; nel caso in cui il prodotto sia giunto a maturazione, egli può iniziare o continuare la raccolta, ma deve lasciare su ogni appezzamento oggetto di appello i campioni previsti dall'art. 19- RILEVAZIONE DEI DANNI IN PROSSIMITÀ DELLA RACCOLTA - o dalle Condizioni Speciali di Assicurazione.

Qualora l'Assicurato abbia richiesto l'appello e non ottemperi a quanto previsto al precedente comma, la perizia d'appello non può avere luogo.

Quando la società non abbia designato come proprio il perito che esegui la perizia non accettata, quest'ultimo può assistere alla perizia d'appello.

La perizia d'appello non può avere luogo se prima dell'effettuazione della stessa si verificano altri danni, dovendosi in tal caso riproporre la procedura prevista dall'art. 13- DENUNCIA DI DANNO.

Art. 23 – MODALITÀ DELLA PERIZIA DI APPELLO

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

I periti redigeranno collegialmente la relazione senza essere vincolati da alcuna formalità legale; la perizia collegiale è valida anche se il perito dissenziente si rifiuti di sottoscriverla ed è vincolante per le parti, rinunciando queste, fin d'ora, a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di evidente violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio.

Qualunque sia l'esito della perizia di appello, ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e per metà quelle del Terzo.

**Art. 24 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO**

Il pagamento dell'Indennizzo verrà effettuato all'Assicurato entro 30 (trenta) giorni dalla data di determinazione dell'Indennizzo spettante in base al danno accertato che risulta dalla Relazione di perizia/bollettino sottoscritta dall'Assicurato o dal verbale della perizia d'appello, sempreché siano state completate le operazioni di raccolta e comunque non prima del 15 novembre e non più tardi del 31 dicembre di ogni anno.

Art. 25 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.

Al momento della compilazione della *Polizza di Assicurazione* o anche successivamente, all'atto della presentazione di una denuncia di danno, l'Assicurato deve dichiarare alla *Società* se i Prodotti sono assicurati presso altri assicuratori ed in tal caso per quale estensione e misura esiste o è stata richiesta la copertura assicurativa.

Qualora l'Assicurato ometta dolosamente o con colpa grave tale dichiarazione, la *Società* non sarà tenuta al pagamento dell'Indennizzo.

In caso di *Sinistro* l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi – escluso dal conteggio l'Indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente – superi l'ammontare del danno, la *Società* è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, escluso comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori (art. 1910 del C.C.).

La Compagnia si riserva di georeferenziare l'appezzamento al fine di individuare le superfici oggetto di contratto.

Art. 26 – ISPEZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATI

La *Società*, senza pregiudizio di eventuali riserve od eccezioni, può disporre accertamenti, con facoltà di inviare anche ripetutamente suoi incaricati, per ispezionare i prodotti assicurati.

Art. 27 – DECADENZA DEL DIRITTO ALL' INDENNIZZO

Ogni atto scientemente compiuto, diretto a trarre in inganno la *Società* circa la valutazione del danno e che abbia per fine o effetto il conseguimento di un indebito lucro dall'assicurazione, produce la decadenza dell'Assicurato dal diritto all' Indennizzo.

Art. 28 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE ED ERRORI DI CONTEGGIO

Eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Gli eventuali errori di conteggio sono rettificabili purché notificati entro un anno dalla sottoscrizione della Polizza d'Assicurazione, dalla data di redazione della *Relazione di Perizia* o dalla data di redazione collegiale della perizia d'appello.

Art. 29 – FORO COMPETENTE

Il Contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana. Il Foro competente, per qualunque controversia è quello di Verona.

Art. 30 – NORME DI LEGGE

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

Art. 31 – ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Qualora una o più partite della coltura assicurata vengano danneggiate dagli eventi garantiti in modo ed in tempi tali da potersi sostituire con altra o con la stessa coltura e l'assicurato ne faccia richiesta a mezzo telegramma o PEC alla Direzione della Società, questa potrà, nel termine massimo di cinque giorni, esclusi i festivi, dal ricevimento, comunicare all'assicurato il procento di danno offerto a titolo di indennizzo, tramite relazione di perizia/bollettino emessa dal proprio incaricato, fermo quanto previsto all'art.10 "*Franchigia e limite di indennizzo*".

Entro i due giorni successivi dal ricevimento, l'assicurato dovrà comunicare l'accettazione dell'indennizzo offerto.



La mancata accettazione dell'offerta, comporta la rinuncia alla domanda di cui sopra. In caso di accettazione dell'offerta da parte dell'assicurato, la garanzia si intende risolta per mutuo consenso. Si evidenzia sul punto che, in caso di accettazione dell'offerta, è fatto obbligo all'assicurato di eliminare in toto totalmente l'oggetto assicurato.

INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

1. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

AVVERTENZA:

Con riferimento all'art. 1913 del Codice Civile "Avviso all'assicuratore in caso di Sinistro" si precisa che, in caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto nei termini e nei modi indicati, per ciascuna sezione, nelle Condizioni di Assicurazione.

Il diritto dell'Assicurato all'Indennizzo si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto dal quale deriva il diritto all'Indennizzo medesimo ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile "Prescrizione in materia di assicurazione".

Una volta ricevuta la documentazione e valutato il danno la compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo nei termini e alle condizioni convenute con il contraente.

AVVERTENZA:

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rimanda ai capitoli 12 (danni verificatisi prima della decorrenza della garanzia (danno Ante-rischio); Art. 14 (denuncia di danno); art. 15 (Obblighi dell'assicurato in caso di danno); art. 16 (modalità per la determinazione del danno) ed art. 25 (pagamento dell'indennizzo).

2. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale e la gestione dei sinistri possono essere presentati alla Compagnia, all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- ALLA COMPAGNIA

vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

Vereinigte Hagelversicherung VVaG

Sede secondaria Italia

Viale del Commercio 47 scala B2

37135 Verona (VR)

Ufficio Reclami

C.A._Dott.ssa Anna Signorini

A mezzo Fax: 045/8062108

Oppure

A mezzo mail: reclami@vh-italia.it

Per poter dar seguito alla trattazione della pratica è necessario indicare:



- N. di polizza;
- nome, cognome e domicilio del reclamante; con eventuale recapito telefonico;
- chiara e sintetica esposizione dei fatti e delle ragioni della lamentela;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Viene di seguito riportato il link al Fac simile del “Modulo reclamo Impresa” come suggerito dall’IVASS:

http://www.ivass.it/ivass_cms/docs/F12643/Allegato1_Guida%20ai%20reclami.pdf

La Compagnia deve fornire riscontro entro il termine di **45 giorni** dalla data di ricevimento del reclamo, all’indirizzo fornito dal reclamante.

- **All’IVASS**

vanno indirizzati i reclami:

aventi ad oggetto l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo, da parte della Compagnia, degli Intermediari da essa incaricati e dei Periti Assicurativi da essa incaricati; oltre ai casi in cui l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

I.V.A.S.S.

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma Fax numero: 06/42.133.745/353

corredando l’esposto della documentazione relativa all’eventuale reclamo trattato dalla Società.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento n. 24 dell’IVASS, che l’Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Si evidenzia che in relazione alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e l’attribuzione delle responsabilità, permane la competenza esclusiva dell’Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai sistemi conciliativi ove esistenti.

Viene di seguito indicato il link al Fac simile del “Modulo reclamo Ivass” come suggerito dall’IVASS medesimo:

http://www.ivass.it/ivass_cms/docs/F2180/Allegato2_Guida%20ai%20reclami.pdf

D. SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, o qualora dovessero insorgere eventuali controversie sull’ammontare del danno, il contraente o gli aventi diritto hanno la facoltà di richiedere la nomina di periti secondo le modalità di cui agli artt. 17 mandato del perito, 18 norme per l’esecuzione della perizia, 22 perizia d’appello, 23 norme particolari per la perizia d’appello e 24 modalità della perizia d’appello. Resta, in ogni caso, salva la facoltà di adire l’Autorità Giudiziaria, ma prima gli aventi diritto devono comunque avviare, con l’assistenza necessaria di un avvocato, un procedimento di mediazione



(disciplinato dal D.lgs 04/03/2010 n. 28 e successive modifiche) che prevede di avvalersi di un organismo di mediazione al fine di far raggiungere alle parti un accordo.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione di procedibilità della causa civile.

Il **foro competente**, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 30 delle Condizioni Generali di Assicurazione deve intendersi quello di **Verona**.

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016

Ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016, di seguito denominato come GDPR (Regolamento Generale per la Protezione dei Dati Personali) La/Vi informiamo di quanto segue:

TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è la società Vereinigte Hagelversicherung VVaG con sede in Wilhelmstrasse 25 D-35392 Giessen, Tel: +49 64179680, Fax: +49 64179680, e-mail: direktion@vereinigte-hagel.de

Responsabile della protezione dei dati (RDP/DPO)

Se dovessi avere domande in merito al trattamento dei Suoi dati La invitiamo a rivolgersi all'RDP della Vereinigte Hagelversicherung :

per posta:

VereinigteHagel
Wilhelmstrasse 25
D-35392 Giessen

Per mail:

datenschutzbeauftragter@vereinigte-hagel.de

BASE LEGISLATIVA E FINALITA' DEL TRATTAMENTO

Il Cliente che assicura la produzione delle sue colture deve comunicare i Suoi dati personali alla Compagnia Vereinigte Hagelversicherung. Tali dati costituiscono oggetto di trattamento.

I dati personali da Lei forniti verranno trattati nei sistemi IT di VH ITALIA e di GIESSEN, esclusivamente per le seguenti finalità:

- a) Per l'espletamento, da parte della Compagnia Assicurativa, delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, gestione e liquidazione di eventuali sinistri attinenti, esclusivamente, all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge;
- b) Se acconsentite per finalità di legittimo interesse di marketing del titolare: effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (di cui all'art. 130 I e II comma del codice Privacy tramite attività svolte con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono – anche cellulare – tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti quali ad esempio: posta elettronica, fax messaggi, tipo sms o mms o altro, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente reperiti dai profili pubblici nei social network.
- c) Se acconsentite, per finalità di profilazione effettuata dal titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (vedi sopra). La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo social, in questo caso, quindi, il trattamento per finalità di marketing del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di marketing personalizzate del Titolare.
- d) Se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (vedi sopra) di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti



appartenenti a determinate categorie merceologiche (come editoria, servizi finanziari bancari e assicurativi ecc) per finalità di marketing.

e) Se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche che li tratteranno per proprie finalità di marketing, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (vedi sopra) ai fini, ad esempio: di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazioni commerciali.

f) Adempimento degli obblighi previsti dalla Legge, Regolamenti, normativa applicabile e altre disposizioni impartite da autorità investite dalla Legge o da organi di vigilanza e controllo.

Resta, inoltre, ferma la possibilità per il Suo Agente di Assicurazione di trattare i Suoi dati anche per ulteriori e distinte finalità di marketing, nonché di eventuale profilazione, in relazione a prodotti e servizi dell'agente e/o di terzi, finalità per le quali riceverà dal suo agente, quale titolare del trattamento, una separata informativa e prestazione di consenso (a cui si rinvia per ogni dettaglio)

Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili.

Per dato personale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 4 del GDPR, deve intendersi qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile (interessato); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale e società.

Per quanto concerne la base legislativa viene delineata dall'art. 6 del GDPR.

Art. 6 GDPR N. 1B)

Il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (ad esempio redazione della polizza assicurativa, calcolo del premio, quantificazione del danno, dati bancari per eventuali pagamenti indennitari ecc.).

Art. 6 GDPR N. 1 C)

Il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento. Tali obblighi legali possono risultare da Regolamenti Europei e Leggi dello Stato (es: obblighi civili, obblighi di conservazione secondo disposizioni commerciali e tributarie ecc.)

Art. 6 GDPR N. 1 F)

Il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi, a condizione che non prevalgano gli interessi o i diritti e le libertà fondamentali dell'interessato che richiedono la protezione dei dati personali.

Esempi:

- Per far valere diritti;
- Conduzione di un processo e difesa in una vertenza;
- Per garantire il funzionamento e la sicurezza dell'IT;
- Verifica e ottimizzazione di processi ed elaborazioni dati elettronici;
- Per raccogliere ed elaborare dati interni alla Compagnia e per la revisione interna;
- Per redigere statistiche e analisi;
- Per calcolare premi.

MODALITA' DI TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2 GDPR per le finalità di cui sopra, sia su supporto cartaceo che informatico, per mezzo di strumenti elettronici o comunque automatizzati, nel rispetto della normativa vigente in particolare in materia di riservatezza e sicurezza e in conformità ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutela dei diritti del Cliente.

Il trattamento è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare, dai suoi responsabili e/o incaricati.



L'art. 4.2 GDPR definisce trattamento qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insieme di dati personali come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

Normalmente i dati ci vengono forniti direttamente dall'interessato. Questo succede in primo luogo attraverso l'espletamento dell'attività assicurativa (tramite intermediari, agenti, broker ecc.)

I dati così raccolti vengono elaborati nel rispetto della normativa vigente.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE

I dati personali possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti:

- ad altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; Intermediari iscritti al Registro Unico degli Intermediari assicurativi tenuto dall'IVASS ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; legali e periti (per procedere alla rilevazione del danno), società di servizi a cui siano affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti, nonché società di servizi informatici, di archiviazione o postali; Organismi associativi (ANIA) e Consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Politiche Agricole, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, ISMEA (Istituto di servizi per il Mercato Agricolo Alimentare), il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Consorzio Italiano di Coriassicurazione ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio Ufficio Italiano Cambi, comunicazione all'Anagrafe Tributaria, Consorzi di Difesa, società di Revisione Legale, Magistratura, Forze dell'Ordine etc.). I dati potranno, altresì, essere comunicati a fornitori di sistemi di incasso e pagamento ai fini dell'esecuzione delle obbligazioni contrattuali ed in particolare del pagamento dei premi e dei sinistri legati alla stipulazione della polizza ed al pagamento degli indennizzi. I dati potranno, infine, essere comunicati ad eResult con sede in Piazzale Luigi Ravan 46 – Cesena (FC) e Bestserv GmbH in D-35037 Marburg, Software Center 5B, UST-ID DE814395203., Consulting 24, 37135 (VR), Via Del Perlar 2, IBIC S.R.L., Via Alessandro Zenatello 3, 37042 Verona (VR).
- I dati possono, inoltre, essere comunicati a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge), nonché a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di Legge, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di imbustamento e smistamento di corrispondenza ed archiviazione, e del servizio di assistenza e/o informazione commerciale ai clienti;
- i dati possono infine essere comunicati ad altre società appartenenti al medesimo gruppo di appartenenza quali autonomi titolari del trattamento, ai fini dell'esecuzione di adempimenti informativi imposti da disposizioni normative o regolamentari o conseguenti alla conclusione o all'esecuzione dei contratti in essere con l'interessato.
- Possono ricevere i dati, necessari per la conclusione di un contratto, gli intermediari (come Agenti, Broker o chi munito di autorizzazione);
- Le istituzioni per l'organizzazione e la realizzazione di programmi di sovvenzioni.

DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione per finalità diverse da quelle indicate nella presente informativa.

**PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI**

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari.

Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in forma irreversibile.

TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso paesi dell'Unione Europea e, ove si rendesse necessario, verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della protezione dei dati della Vereinigte Hagelversicherung VVaG.

L'art. 15 del GDPR delinea i seguenti diritti:

- ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità di trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 3 comma 1 GDPR; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello stato, di responsabili o incaricati;
- ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

Ha, altresì, i diritti di cui agli artt. 16-21 GDPR (diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

Le ricordiamo che, relativamente al trattamento effettuato dal Suo Agente, in qualità di Titolare autonomo, potrà esercitare i suddetti diritti riconosciuti dalla normativa privacy nei confronti dell'Agente medesimo, con le modalità indicate nel distinto e separato modulo di informativa e consenso dallo stesso fornitoLe.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



VH ITALIA
ASSICURAZIONI

Vereinigte Hagelversicherung VVaG - Sede Secondaria Italia
VH ITALIA

Codice fiscale e Registro delle imprese: 03461030235
I-37135 Verona - Viale del Commercio, 47
Telefono: +39 045 8062100 - Telefax: +39 045 8062108
www.vh-italia.it - e-mail: info@vh-italia.it
PEC: vereinigtehagelversicherung@legalmail.it

Vereinigte Hagelversicherung VVaG
Part. IVA: DE 158765644 · Registro delle imprese: 2380
Sede legale e direzione generale:
D-35392 Giessen · Wilhelmstrasse 25
Telefono: +49 641 7968-0 · Telefax: +49 641 7968-222