

**ALLEGATO N° 1
ALLA POLIZZA INCENDIO N° 2010/10/2271017
"CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE"
MOD.5253 INC**

Premesso che la Contraente intende offrire, (a titolo gratuito ed a soli fini commerciali di fidelizzazione), la presente copertura ai propri clienti , assumendosi in proprio il costo del premio assicurativo,

TUTTO CIO' PREMESSO

DEFINIZIONI

Agli effetti della presente assicurazione si considera:

- **«Società»** l'impresa assicuratrice – REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI.
- **«Assicurato»** il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*:
 - A. La persona fisica assicurata.
 - B. Per l'Assicurato che non sia persona fisica o impresa individuale la persona assicurata sarà:
 - 1. L'Amministratore unico o il Presidente per le Società per Azioni;
 - 2. L'amministratore unico o il Presidente per le Società a Responsabilità Limitata;
 - 3. Il Socio Amministratore più anziano per le Società in Nome Collettivo;
 - 4. Il Socio Accomandatario più anziano per le Società in Accomandita Semplice
- **«Contraente»** la persona che stipula l'assicurazione – OPTIMA ITALIA SPA.
- **«Cose»** gli oggetti materiali e gli animali.
- **«Franchigia\Scoperto»** parte del danno indennizzabile, espressa rispettivamente in cifra fissa o in giorni (franchigia) o in percentuale (scoperto) sull'ammontare del danno o delle perdite pecuniarie, che rimane a carico dell'Assicurato.
- **«Indennizzo o risarcimento»** quanto dovuto da Reale Mutua in caso di sinistro.
- **«Massimale»** la somma fino alla concorrenza della quale Reale Mutua presta garanzia.

- **«Modulo di polizza»** documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio, le somme assicurate, il premio e la sottoscrizione delle parti.
- **«Polizza»** l'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.
- **«Incendio»** combustione, con fiamma che può estendersi e propagarsi, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare.
- **«Scoppio»** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione.
- **«Fabbricato»** l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura, compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, recinzioni, cancelli anche, automatici, impianti idrici, igienici e sanitari, impianti fissi per illuminazione, impianti ad uso esclusivo di riscaldamento dei locali, ascensori, montacarichi, affreschi e statue non aventi valore artistico nonché le installazioni e gli impianti considerati immobili per natura o per destinazione ivi compresi quelli posti al servizio dell'azienda o dell'abitazione assicurate quali gas, luce, acqua, telefono di proprietà delle società erogatrici.
- **«Contenuto»** arredamento in genere per l'abitazione e per l'eventuale studio professionale o ufficio collegato e tutto quanto serve per uso domestico o personale esistente nel fabbricato.
- **«Forme di assicurazione»**

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO forma di assicurazione per la quale Reale Mutua risponde dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata riportata nel modulo di polizza, indipendentemente dal valore complessivo dei beni.
- **«Assicurazione a secondo rischio»** se per il medesimo rischio assicurato dalla presente polizza sono contratte altre assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato è esonerato dal darne avviso ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

In tal caso, la presente assicurazione opera esclusivamente in secondo rischio, a copertura dell'eventuale quota di danno rimasta in carico all'Assicurato dopo che gli altri assicuratori abbiano provveduto alla liquidazione di quanto da loro dovuto.

CONDIZIONI GENERALI

1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

2. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

3. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo la denuncia di ogni sinistro e sino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti fra le Parti, le Parti stesse hanno facoltà di recedere dall'assicurazione nei confronti del singolo assicurato o dell'intero contratto con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso Reale Mutua rimborserà il premio relativo al periodo compreso fra il giorno della cessazione della garanzia e il termine del periodo di assicurazione corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto di Reale Mutua non potranno essere interpretati come rinuncia a valersi della facoltà di recesso regolamentata nel presente Articolo.

4. ASSICURATI

Sono automaticamente destinatari delle coperture assicurative e dei servizi i clienti OPTIMA SPA ITALIA, a partire dalle ore 24,00 del giorno successivo alla data di ricezione dell'elenco informatico (di cui all'art.5) inviato dalla Società Contraente a Reale Mutua fino alle ore 24,00 del trecentosessantacinquesimo (365) giorno successivo alla suddetta data.

Per il cliente OPTIMA ITALIA SPA che non sia persona fisica o impresa individuale la persona "assicurata", sarà:

- a) L'Amministratore unico o il Presidente, per le Società per Azioni;
- b) L'Amministratore unico o il Presidente, per le Società a Responsabilità Limitata;
- c) Il socio amministratore più anziano per le Società in Nome Collettivo;
- d) Il socio accomandatario più anziano per le Società in Accomandita Semplice.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

• BENI ASSICURATI

E' assicurato dalla presente polizza il contenuto fino ad un capitale di € 10.000 a primo rischio assoluto:

A. dell'Ufficio della Società / Studio professionale Cliente di Optima Italia SpA, rispetto ai quali l'Assicurato è Titolare / Amministratore Unico / Presidente / Socio Amministratore più anziano / Socio accomandatario più anziano;

oppure, in alternativa,

B. dell'ubicazione del rischio indicata dall'Assicurato al quale Optima Italia Spa presta i propri servizi.

La scelta fra quanto indicato alle precedenti lett. A e B deve essere chiaramente indicata sulla scheda di adesione alla Convenzione, pena la decadenza dal diritto all'indennizzo.

In caso di scelta di quanto indicato alla lett. B, l'ubicazione assicurata (con indicazione di Comune, indirizzo, numero civico ed eventuale interno) deve essere chiaramente individuata nella scheda di adesione e nel file riepilogativo fornito dalla Contraente.

I soggetti assicurati, il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione, sono nominativamente identificati nel file fornito dalla Contraente, che costituisce parte integrante del contratto.

• DEFINIZIONE DI CONTENUTO

- Qualora sia scelta l'opzione A della precedente clausola «Beni assicurati»: macchine, attrezzi, mobilio, arredamento, attrezzatura tecnica, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi, targhe e insegne interne allo studio, cancelleria e materiale cartaceo, oggetti promozionali.
- Qualora sia l'opzione B della precedente clausola «Beni assicurati»: mobilio e arredamento in genere dei locali di abitazione e tutto quanto serve per uso domestico e personale.

Si intendono in ogni caso esclusi, per entrambe le opzioni A e B:

- qualsiasi veicolo a motore e/o imbarcazione;
- impianti di prevenzione, di allarme e di segnalazione;
- valori;
- preziosi, collezioni in genere e beni aventi valore artistico;
- beni in leasing.

- **RISCHIO ASSICURATO**

Reale Mutua indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati ai beni assicurati da:

- A. Incendio, fulmine, implosione, esplosione e scoppio;
- B. Caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate, meteoriti, corpi e veicoli spaziali;
- C. Onda sonica determinata da aeromobili;
- D. Fumi, gas e vapori;
- E. Eventi socio-politici: Reale Mutua indennizza i danni materiali e diretti causati ai beni assicurati verificatisi in conseguenza di atti vandalici o dolosi di terzi compresi quelli conseguenti a scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di sabotaggio.

La garanzia eventi socio-politici è prestata con l'applicazione sul danno indennizzabile di una franchigia di €500,00.

- F. Fenomeno elettrico agli apparecchi, esistenti all'interno del fabbricato, così suddivisi:
 - 1. apparecchi elettrodomestici (ad esempio lavatrici, lavastoviglie, frigoriferi, forni, ecc.), di condizionamento portatili (ad esempio stufe elettriche, condizionatori, ecc.); altri apparecchi elettrici ed elettronici diversi da quelli indicati al seguente punto 2;
 - 2. computer in genere (ad esempio personal computer, notebook, palmari, ecc.) e loro accessori; fax; apparecchiature fonoaudiovisive (ad esempio impianti stereofonici, riproduttori musicali portatili, televisori, decoder, lettori/registratori DVD, foto/videocamere, telefoni cellulari/cordless, "console" per videogiochi, ecc.) e loro accessori.

Reale Mutua non indennizza i danni da fenomeno elettrico:

- a tubi, valvole elettroniche e altre fonti di luce, salvo che i danni siano connessi a sinistri indennizzabili verificatisi ad altre parti dei beni assicurati;
- causati da difetti di materiali e di costruzione o dovuti a usura o manomissione;
- per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, il venditore o il locatore dei beni assicurati.

La garanzia è prestata:

- **con l'applicazione, sul danno indennizzabile, di una franchigia di € 250,00 per sinistro;**

- sino alla concorrenza di € 1.000,00 per sinistro ed anno assicurativo in capo al medesimo Assicurato.

Reale Mutua non indennizza i danni:

1. di inondazione o frana conseguenti agli eventi suindicati;
2. di rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
3. verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione dei beni assicurati per ordine di qualunque Autorità o in occasione di serrata;
4. di scritte o imbrattamento ad eccezione di quelli verificatisi all'interno dell'abitazione assicurata;
5. avvenuti nel corso di occupazione non militare che si protragga per più di cinque giorni consecutivi;
6. verificatisi in occasione di movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
7. causati con dolo dell'assicurato, del coniuge, degli ascendenti e dei collaterali con lui conviventi, se l'assicurato è persona fisica, dei soci a responsabilità illimitata e degli amministratori se l'assicurato è persona giuridica;
8. indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità dei beni assicurati.

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

• DETERMINAZIONE DEL DANNO

Il danno è determinato in relazione alla vetustà del bene, al suo valore e alla sua riparabilità.

• Vetustà del bene danneggiato

Decorre dalla sua data di acquisto, da certificare mediante fattura / ricevuta / scontrino fiscale che indichino tipologia, marca e modello del bene.

Qualora tale documentazione non sia producibile si attribuisce al bene una vetustà convenzionale superiore a 24 mesi.

• Determinazione del valore del bene danneggiato

Per i beni con vetustà (al momento del sinistro):

pari o inferiore a 24 mesi, si stima il valore a nuovo del bene (al netto di eventuali recuperi);

superiore a 24 mesi, si stima il 55% del suo valore a nuovo, con il massimo del doppio del valore allo stato d'uso (al netto di eventuali recuperi).

Qualora sul mercato non siano più reperibili beni uguali a quello danneggiato o beni alternativi con caratteristiche equivalenti si conviene che non costituisce una miglioria il rimpiazzo del bene danneggiato con altro analogo ma con caratteristiche immediatamente superiori.

• Valutazione della riparabilità del bene danneggiato

Oltre ai casi in cui la riparazione non è effettuabile per motivi tecnici (es. irreperibilità dei pezzi di ricambio) il bene è considerato convenzionalmente "non riparabile" quando le spese necessarie per ripararlo (al netto del valore dei residui) sono uguali o superiori al suo valore determinato applicando il criterio descritto al punto b che precede.

Pertanto in caso di bene non riparabile il danno indennizzabile è determinato dal valore del bene ottenuto applicando il criterio descritto al punto b che precede.

Qualora il bene sia invece riparabile il danno indennizzabile è determinato dal costo di riparazione necessario per ripristinare il bene danneggiato dedotto il valore ricavabile dai residui.

Per beni (al momento del sinistro) fuori uso o in condizioni di inservibilità non è previsto alcun indennizzo.

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalla Società – o da un perito da questa incaricato – con l'assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo le parti hanno facoltà di risolvere la controversia indicando a tale scopo uno o più arbitri da nominarsi con apposito atto.

- **DETERMINAZIONE DEL DANNO**

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- verificatisi in occasione di movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
- causati con dolo dell'assicurato, del coniuge, degli ascendenti e dei collaterali con lui conviventi, se l'assicurato è persona fisica, dei soci a responsabilità illimitata e degli amministratori se l'assicurato è persona giuridica;
- indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità dei beni assicurati.

- **DENUNCIA DEL SINISTRO – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO**

L'assicurato deve dare avviso alla Società del sinistro entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'assicurato deve altresì:

- 1) fare, nei **5 giorni successivi**, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del medesimo e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- 2) conservare le tracce e i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- 3) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei beni distrutti o danneggiati, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato degli altri beni assicurati esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- 4) fornire, a richiesta della Società, la documentazione attestante l'esistenza delle condizioni richiamate al precedente art. 2) e l'avvenuta presentazione della domanda per la concessione dell'elargizione richiamata al medesimo art. 2).

CONDIZIONI GENERALI

1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

2. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

3. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo la denuncia di ogni sinistro e sino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti fra le Parti, le Parti stesse hanno facoltà di recedere dall'assicurazione nei confronti del singolo assicurato o dell'intero contratto con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso Reale Mutua rimborserà il premio relativo al periodo compreso fra il giorno della cessazione della garanzia e il termine del periodo di assicurazione corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto di Reale Mutua non potranno essere interpretati come rinuncia a valersi della facoltà di recesso regolamentata nel presente Articolo.

4. ASSICURATI

Sono automaticamente destinatari delle coperture assicurative e dei servizi i clienti OPTIMA SPA ITALIA, a partire dalle ore 24,00 del giorno successivo alla data di ricezione dell'elenco informatico (di cui all'art.5) inviato dalla Società Contraente a Reale Mutua fino alle ore 24,00 del trecentosessantacinquesimo (365) giorno successivo alla suddetta data.

Per il cliente OPTIMA ITALIA SPA che non sia persona fisica o impresa individuale la persona "assicurata", sarà:

- a) L'Amministratore unico o il Presidente, per le Società per Azioni;
- b) L'Amministratore unico o il Presidente, per le Società a Responsabilità Limitata;
- c) Il socio amministratore più anziano per le Società in Nome Collettivo;
- d) Il socio accomandatario più anziano per le Società in Accomandita Semplice.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Reale Mutua eroga la prestazione di assistenza nel caso si renda necessaria a causa degli eventi di seguito indicati.

POLIZA ASSICURAZIONE ASSISTENZA NUMERO: 2010/10/2265682

Per poter usufruire dell'Assistenza, l'assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, deve contattare la Centrale Operativa, funzionante 24h tutti i giorni dell'anno, attivabile secondo le seguenti modalità:

SERVIZIO CLIENTI BUSINESS
800.09.07.09

SERVIZIO CLIENTI CONSUMER
800.90.40.10

comunicando all'operatore:

- *le proprie generalità (Nome, cognome, codice fiscale);*
- *che si è clienti Optima Italia;*
- *il tipo di assistenza richiesta;*
- *il numero di telefono del luogo di chiamata e l'indirizzo, anche temporaneo.*

A. GARANZIA ASSISTENZA PERSONE

• **INVIO DI UN MEDICO GENERICO**

Qualora l'Assicurato richieda una visita medica urgente presso la propria ubicazione nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 8, nei prefestivi dalle ore 14 alle ore 24 e nei festivi 24 ore su 24, la CENTRALE OPERATIVA, nel caso che i propri medici di guardia lo valutino necessario, provvede ad inviare un medico.

Qualora nessuno dei medici convenzionati con la CENTRALE OPERATIVA sia immediatamente disponibile la stessa organizza, in alternativa ed in accordo con l'Assicurato, il trasferimento di quest'ultimo in una struttura sanitaria mediante autovettura, autoambulanza o altri mezzi adatti alla circostanza.

La prestazione viene fornita gratuitamente 3 volte per l'Assicurato e ogni anno assicurativo.

Per ogni evento successivo la garanzia opera con un diritto di chiamata di € 10 per evento.

- **TRASPORTO IN AUTOAMBULANZA**

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, richieda un trasporto in autoambulanza dal luogo in cui si trova al Pronto Soccorso Pubblico o ad una struttura sanitaria per esservi ricoverato (per ricovero si intende la permanenza in una struttura ospedaliera con pernottamento) oppure da questi luoghi alla sua residenza, la Centrale Operativa, nel caso che i propri medici lo valutino necessario, provvede all'invio.

La prestazione opera fino alla concorrenza di € 500 per sinistro e per un massimo di 3 volte per anno assicurativo. Resta inteso che la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali relative spese. Pertanto la centrale Operativa potrà organizzare e coordinare l'intervento dell'Unità di Soccorso (Servizio 118), tenendo i contatti medici con l'Assicurato stesso.

- **TRASFERIMENTO IN STRUTTURE SANITARIE SPECIALIZZATE**

Qualora l'Assicurato necessiti di essere trasferito presso una struttura sanitaria specializzata per essere ricoverato, la CENTRALE OPERATIVA, nel caso che i propri medici di guardia lo valutino necessario, provvede a:

- Individuare e prenotare la struttura sanitaria specializzata;
- Organizzare i contatti medici;
- Organizzare il trasferimento dell'Assicurato con l'eventuale accompagnamento di personale medico e/o paramedico, oppure, qualora questi non siano ritenuti necessari, di un familiare, utilizzando il mezzo più idoneo: aereo sanitario appositamente equipaggiato (esclusivamente in Europa e nei Paesi del bacino del Mediterraneo), aereo di linea (eventualmente barellato), treno (prima classe), autoambulanza o altri mezzi adatti alla circostanza;
- Organizzare i contatti tra i medici e la famiglia nel corso del ricovero.

La prestazione è operante purché l'intervento di assistenza non venga impedito da norme sanitarie internazionali, non sia conseguenza diretta di malattie in atto al momento della partenza per il viaggio e note all'Assicurato, di malattie manifestatesi e/o di infortuni occorsi prima della partenza, di uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci, di alcoolismo, di tossicodipendenza, di AIDS e sindromi correlate, di schizofrenia, di psicosi in genere, di infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali, di infortuni derivanti da stato di ubriachezza accertata, dallo stato di gravidanza oltre la 26° settimana.

B. GARANZIA ASSISTENZA SPECIALE IN CASA/UFFICIO/STUDIO

• **INVIO DI UN IDRAULICO**

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un idraulico presso la propria ubicazione del rischio:

1. allagamento, mancanza totale d'acqua o di riscaldamento dovuti a rottura, occlusioni o guasto di condutture e altre componenti dell'impianto idraulico o termico;
2. infiltrazioni dovute a rottura o guasto delle tubazioni, condutture e altre componenti fisse dell'impianto idraulico verificatesi in un fabbricato occupato da una sola famiglia;
la Centrale Operativa provvede al suo invio per riparare il danno **fino alla concorrenza di € 200 per evento**.

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione di emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Reale Mutua, **anche in eccedenza al limite sopra indicato**.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi dovuti a:

- interruzioni della fornitura dipendenti dall'ente erogatore;
- rottura, occlusione o guasto di rubinetti, boiler e di tubature mobili collegate o meno a qualsiasi apparecchio;
- infiltrazioni derivanti da guasto di rubinetti o di sanitari;
- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dovuto a occlusione di condutture fisse di scarico dell'impianto idraulico facenti parte della colonna di scarico condominiale o di altre tubazioni di proprietà comune.
Prestazione valida **sino ad un massimo di due interventi per anno assicurativo** e per ogni Cliente Optima.

• **INVIO DI UN ELETTRICISTA**

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un elettricista presso l'ubicazione del rischio: per mancanza di corrente dovuta a guasto di interruttori, impianti di distribuzione o prese di corrente, la CENTRALE OPERATIVA provvede al suo invio per riparare il danno **fino alla concorrenza di € 200 per evento**.

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Reale Mutua, **anche in eccedenza al limite sopra indicato**.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi dovuti:

- Ad interruzioni della fornitura dipendenti dall'ente erogatore;
- A guasti al cavo di alimentazione del fabbricato.

Prestazione valida **sino ad un massimo di due interventi per anno assicurativo** e per ogni Cliente Optima.

• **INVIO DI UN FABBRO O DI UN FALEGNAME**

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un fabbro o di un falegname presso l'ubicazione del rischio perché la funzionalità degli accessi o la loro sicurezza è compromessa a seguito di:

- Furto, consumato o tentato;
- Smarrimento, scippo, rapina, rottura delle chiavi;
- Guasto o scasso di serrature o serrande.

La CENTRALE OPERATIVA provvede al suo invio per ripristinare l'efficienza degli accessi **fino alla concorrenza di € 200 per evento**. Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'intervento è limitato all'accesso principale al fabbricato, alle finestre, ma non alle porte interne. L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Reale Mutua, **anche in eccedenza al limite sopra indicato**.

Prestazione valida **sino ad un massimo di due interventi per anno assicurativo** e per ogni Cliente Optima.