

POLIZZA  
PER L'ASSICURAZIONE DEI CREDITI  
COMMERCIALI

ARMONIA  
CONTRAENTE

FORMULA BASE

Euler Hermes SIAC S.p.A.  
Sede Legale e Direzione Generale  
Via R. Matarazzo, 19 - 00139 Roma (Italia)  
Tel. +39 068700.1  
Fax +39 068700.7000  
Internet: [www.eulerhermes.com](http://www.eulerhermes.com)

Capitale Sociale  
€ 28.000.000 interamente versato  
Reg. Soc. N. 651-27 Tribunale di Roma  
C.C.I.A.A. Roma - R.E.A. N. 42901  
Codice Fiscale 80145410587  
Partita IVA 02128831001

Imposta di bollo assolta in modo virtuale. Autorizzazione  
della Direzione Regionale delle Entrate per il Lazio n. 769/97  
del 20/02/1997, se dovuta.  
Impresa autorizzata all'esercizio dell'assicurazione  
e riassicurazione nei rami credito e cauzione.  
Decreti del Ministero dell'Industria, del Commercio  
e dell'Artigianato del 14 aprile 1948 e N. 15859 del 26/11/1984.



**Allianz Group**

- 1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**
- 2. OPERAZIONI ESCLUSE**
- 3. DETERMINAZIONE E MODIFICA DEI LIMITI MASSIMI ASSICURABILI**
  - a) RICHIESTE DI APPROVAZIONE
  - b) LATITUDINE
  - c) MODIFICHE DEI LIMITI MASSIMI ASSICURABILI
  - d) OBBLIGO DI RISERVATEZZA
- 4. GESTIONE DEL CREDITO ASSICURATO**
  - a) PROROGHE DI SCADENZA – ACCORDI
  - b) DENUNCIA DI MANCATO PAGAMENTO E DI AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
- 5. GESTIONE DEL RECUPERO**
- 6. INDENNIZZO**
  - a) PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO
  - b) CALCOLO DELLA PERDITA GARANTITA
  - c) IMPUTAZIONE DEI RECUPERI
  - d) DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO
  - e) QUOTA DI RISCHIO NON COPERTA
  - f) MASSIMO INDENNIZZO
  - g) SURROGA
- 7. NOTIFICA DEL FATTURATO - PREMIO – ALTRE PRESTAZIONI**
  - a) NOTIFICA DEL FATTURATO
  - b) PREMIO
  - c) MINIMO DI PREMIO
  - d) PAGAMENTO DELLE ALTRE PRESTAZIONI
  - e) IMPOSTE SULL'ASSICURAZIONE
- 8. DIRITTO DI CONTROLLO**
- 9. SANZIONI**
  - a) NOTIFICA DEL FATTURATO
  - b) PAGAMENTO DEL PREMIO
  - c) DETERMINAZIONE E MODIFICA L.M.A. E GESTIONE DEL CREDITO ASSICURATO
  - d) GESTIONE DEL RECUPERO E INDENNIZZO
  - e) DIRITTO DI CONTROLLO
- 10. DISDETTA, RECESSO, RISOLUZIONE**
  - a) DISDETTA ALLA SCADENZA
  - b) DIRITTO DI RECESSO
  - c) RISOLUZIONE DI DIRITTO
- 11. CESSIONE DEI DIRITTI**
- 12. LEGGE E FORO COMPETENTE**

---

I titoli degli articoli riportati in polizza hanno valore soltanto indicativo. In caso di incertezze, il contenuto dell'articolo prevale sul suo titolo.

I termini con carattere maiuscolo sono descritti nel capitolo DEFINIZIONI.



## DEFINIZIONI

**CREDITO ASSICURATO:** CREDITO DERIVANTE DALLE OPERAZIONI, INDICATE NELLE CONDIZIONI PARTICOLARI, FATTURATE IN VIGENZA DI POLIZZA A CLIENTI GARANTITI.

**CLIENTE:** IMPRENDITORE, RESIDENTE IN UNO DEI PAESI PREVISTI IN POLIZZA, CON CUI L'ASSICURATO OPERA A CREDITO.

**DURATA MASSIMA DI COPERTURA:** PERIODO DI TEMPO, STABILITO SULLA BASE DELLA DILAZIONE DI PAGAMENTO ACCORDATA DALL'ASSICURATO AI PROPRI CLIENTI, IN CUI È OPERANTE LA GARANZIA ASSICURATIVA. DECORRE DALLA FINE DEL MESE DI FATTURAZIONE.

**GLOBALITÀ:** PRINCIPIO DI BASE DELLA POLIZZA CHE PREVEDE CHE L'ASSICURATO NON SELEZIONI I RISCHI DA SOTTOPORRE A COPERTURA; DA CUI CONSEGUO L'OBBLIGO DI NOTIFICARE TUTTE LE OPERAZIONI ASSICURABILI.

**LATITUDINE:** FACOLTÀ DELL'ASSICURATO DI STABILIRE AUTONOMAMENTE L'IMPORTO GARANTITO PER CIASCUN CLIENTE, NEI TERMINI RIPORTATI NELL'APPOSITA APPENDICE.

**LIMITE MASSIMO ASSICURABILE:** IMPORTO ENTRO CUI Euler Hermes SIAC ACCORDA LA GARANZIA PER CIASCUN CLIENTE SOTTOPOSTOLE DALL'ASSICURATO.

**MANCATO PAGAMENTO:** CREDITO IMPAGATO ALLA SCADENZA ORIGINARIA O PROROGATA A NORMA DI POLIZZA.

**MASSIMO INDENNIZZO:** LIMITE COMPLESSIVO DI RISARCIMENTI E SPESE A CARICO DI Euler Hermes SIAC PER OGNI PERIODO ASSICURATIVO.

**MINIMO DI PREMIO:** PREMIO MINIMO DOVUTO PER OGNI PERIODO ASSICURATIVO.

**PERCENTUALE DI COPERTURA:** PERCENTUALE APPLICATA ALLA PERDITA GARANTITA PER DETERMINARE L'IMPORTO DELL'INDENNIZZO.

**PERIODO DI OSSERVAZIONE:** INTERVALLO DI TEMPO AL TERMINE DEL QUALE SI COSTITUISCE IL SINISTRO.

**PREMIO:** CORRISPETTIVO UNICO E INDIVISIBILE DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA, CALCOLATO SUL GIRO D'AFFARI ASSICURABILE.

**PROCEDURE DI RECUPERO:** AZIONI, AMICHEVOLI O GIUDIZIARIE, INTRAPRESE PER IL CONSEGUIMENTO DEL RECUPERO DEL CREDITO.

**PROROGA:** POSTICIPAZIONE DEL TERMINE DI PAGAMENTO INDICATO IN FATTURA. DECORRE DALLA FINE DEL MESE DELLA SCADENZA ORIGINARIA.

**RECUPERO:** QUALSIASI VALORE OTTENUTO A FRONTE DI UN MANCATO PAGAMENTO.

**SINISTRO:** EVENTO CHE DETERMINA LA PERDITA DEL CREDITO ASSICURATO.

**SURROGA:** TRASFERIMENTO A Euler Hermes SIAC DI TUTTI I DIRITTI E LE AZIONI DELL'ASSICURATO CONNESSI A UN IMPORTO INDENNIZZATO.

**VALUTA DI POLIZZA:** VALUTA IN CUI VERRÀ CONVERTITO QUALSIASI IMPORTO INERENTE ALLA GESTIONE DELLA POLIZZA.

## **ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Alle condizioni tutte della presente polizza, Euler Hermes SIAC S.p.A. (di seguito chiamata Società) garantisce alle Aziende (di seguito chiamati "Assicurato") clienti della BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA SCARL (di seguito chiamato "Contraente"), il risarcimento delle perdite derivanti dall'insolvenza di tutti i loro Acquirenti (di seguito chiamati "CLIENTI"); è considerato sinistro indennizzabile il mancato RECUPERO, totale o parziale, alla scadenza del PERIODO DI OSSERVAZIONE di un CREDITO ASSICURATO non contestato. Il PERIODO DI OSSERVAZIONE è stabilito per ciascun Paese nell'apposito Allegato.

Limitatamente a CLIENTI con un fatturato complessivo superiore a 75 milioni di euro nell'ultimo esercizio, è assunto in garanzia il rischio della perdita totale o parziale di un CREDITO ASSICURATO qualora il CLIENTE sia stato sottoposto a una procedura concorsuale.

La garanzia si applica alla GLOBALITÀ delle vendite e prestazioni di servizi, con pagamento dilazionato, fatturate nel corso di validità della polizza.

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni rese dall'Assicurato e dal Contraente nella domanda - proposta e nelle ulteriori comunicazioni - dichiarazioni scritte, che hanno valore essenziale e di cui l'Assicurato e il Contraente assumono piena responsabilità contrattuale ai sensi degli articoli 1892 e 1893 del codice civile.

## **ART. 2 – OPERAZIONI ESCLUSE**

### **A) Sono escluse dalla garanzia le operazioni effettuate:**

1. verso Amministrazioni ed Enti non soggetti a fallimento o a procedure analoghe;
2. verso società controllate o collegate ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile;
3. verso CLIENTI per i quali risulti in vigore un provvedimento di rifiuto o cancellazione del LIMITE MASSIMO ASSICURABILE;
4. verso CLIENTI per i quali l'Assicurato abbia denunciato il MANCATO PAGAMENTO di un CREDITO ASSICURATO;
5. verso persone fisiche o giuridiche che non abbiano lo stato di imprenditore;
6. verso CLIENTI che si trovino in stato di insolvenza in uno dei casi seguenti:
  - dichiarazione di fallimento
  - richiesta o ottenimento di un concordato giudiziale
  - richiesta o ottenimento di un concordato stragiudiziale
  - ottenimento di un provvedimento giudiziale opponibile a tutti i creditori
  - liquidazione coatta amministrativa, amministrazione straordinariao procedure equivalenti all'estero.

### **B) Sono inoltre escluse dalla garanzia:**

1. le perdite conseguenti a guerra, dichiarata o effettiva, a sommosse, insurrezioni, rivoluzioni o eventi gravi di natura sociale o politica, nonché le perdite conseguenti a eventi catastrofici di origine naturale o a esplosioni atomiche, a meno che l'Assicurato dimostri che la perdita non è direttamente correlata con tali eventi;
2. il mancato RECUPERO dei crediti dovuto a misure di carattere politico prese da autorità di diritto o di fatto, quali moratoria, proibizione o restrizione di trasferimenti di fondi, controllo dei cambi, regime delle licenze, nazionalizzazione, confisca di beni;
3. le perdite su cambi;
4. le penali e gli interessi di mora.

### **ART. 3 - DETERMINAZIONE E MODIFICA DEI LIMITI MASSIMI ASSICURABILI**

---

#### **A) Richieste di approvazione**

Per usufruire della garanzia l'Assicurato deve sottoporre – per il tramite del Contraente - all'approvazione della Società tutti i nominativi con cui opera o intende operare a credito (con eccezione di quanto previsto al successivo punto B) per la determinazione dei necessari LIMITI MASSIMI ASSICURABILI.

Per ciascun CLIENTE dell'Assicurato la Società - svolti gli adempimenti istruttori – comunicherà per iscritto all'Assicurato, per il tramite del Contraente, l'importo entro cui è valida la garanzia a condizione che l'Assicurato stesso abbia segnalato, all'atto della richiesta, eventuali ritardi nei pagamenti superiori a 90 giorni dalla scadenza originariamente pattuita.

Il LIMITE MASSIMO ASSICURABILE stabilito, in caso di prima richiesta, avrà efficacia retroattiva per le fatture emesse durante il periodo di validità della polizza e non ancora scadute. La condizione e il criterio suddetti si applicano anche nell'ipotesi di aumento di limiti in vigore, di ripristino di limiti revocati a richiesta dall'Assicurato o cancellati della Società, di concessione di limiti su nominativi precedentemente rifiutati.

Le esposizioni individuali eccedenti il LIMITE MASSIMO ASSICURABILE fissato – che non devono essere assicurate presso terzi - rientreranno in copertura man mano che si creerà disponibilità per effetto di pagamenti eseguiti dal CLIENTE a meno che nel frattempo l'Assicurato – per il tramite del Contraente- non abbia denunciato il MANCATO PAGAMENTO del CREDITO ASSICURATO.

I pagamenti saranno imputati in ordine cronologico di esigibilità.

L'Assicurato ha l'obbligo, per i CLIENTI rifiutati o oggetto di un provvedimento di cancellazione con cui continua a operare a credito, di rinnovare - per il tramite del Contraente- la richiesta di approvazione all'inizio della seconda annualità assicurativa successiva a quella di adozione del provvedimento da parte della Società.

#### **B) LATITUDINE**

L'Assicurato non è obbligato a sottoporre all'approvazione espressa della Società le esposizioni individuali concernenti CLIENTI ubicati nei Paesi per i quali è applicabile in alternativa la clausola di LATITUDINE. La copertura è prestata entro l'ammontare e alle condizioni indicate nell'appendice di LATITUDINE.

L'Assicurato conserva - per il tramite del Contraente - comunque la facoltà di sottoporre tali CLIENTI all'approvazione della Società alle normali condizioni di copertura.

Il Limite Massimo Assicurabile stabilito non è cumulabile con il limite di credito in latitudine.

#### **C) Modifica dei LIMITI MASSIMI ASSICURABILI**

1. In funzione delle sue esigenze, l'Assicurato – per il tramite del Contraente - ha la facoltà di chiedere in qualsiasi momento:
  - a) l'aumento del LIMITE MASSIMO ASSICURABILE;
  - b) la revoca di un LIMITE MASSIMO ASSICURABILE; in questo caso l'Assicurato potrà avvalersi della clausola di LATITUDINE alle condizioni e nei limiti stabiliti nell'apposita appendice, comunque l'importo concedibile autonomamente dall'Assicurato non potrà essere superiore a quello fissato a suo tempo dalla Società.

2. La Società si riserva il diritto, comunicandolo per iscritto all'Assicurato per il tramite del Contraente, di:
- modificare, ridurre o cancellare qualsiasi LIMITE MASSIMO ASSICURABILE precedentemente stabilito per uno o più CLIENTI dell'Assicurato;
  - escludere dalla copertura le operazioni effettuate dall'Assicurato verso uno o più Paesi o una o più categorie di operazioni commerciali, intendendosi cancellati di fatto, senza comunicazione nominativa, i LIMITI MASSIMI ASSICURABILI in precedenza concessi per i singoli CLIENTI;
  - variare i Paesi ammessi in polizza nonché modificare le relative condizioni di copertura.

Tali decisioni si applicano alle consegne o alle prestazioni effettuate dopo il ricevimento della comunicazione della Società, con raccomandata, fax, telex o altro mezzo che dia certezza della data di ricezione.

3. Agli effetti delle comunicazioni di riduzione o cancellazione di cui al precedente punto 2.a), il LIMITE MASSIMO ASSICURABILE precedentemente in vigore, o la parte disponibile di esso, sarà ritenuto valido per le consegne o le prestazioni ancora da effettuare derivanti da contratti regolarmente perfezionati alla data di ricezione della relativa comunicazione purché sussistano le seguenti condizioni:

- che l'Assicurato non possa, legalmente o contrattualmente, fermare le consegne;
- che gli ordini non risalgano a più di 6 mesi dal provvedimento e siano segnalati alla Società, utilizzando l'apposito modulo, entro 15 giorni dalla ricezione del provvedimento;
- che le consegne siano effettuate entro 4 mesi dalla data del provvedimento cautelativo e in ogni caso prima della scadenza della polizza, se non rinnovata.

Se una delle condizioni suddette non sussiste, i provvedimenti cautelativi concerneranno tutte le consegne posteriori alla data di ricevimento della comunicazione della Società.

#### **D) Obbligo di riservatezza**

Tutti i documenti e le comunicazioni emessi dalla Società sono strettamente riservati e l'Assicurato ed il Contraente non devono darne notizia a terzi, secondo la legge vigente.

### **ART. 4 - GESTIONE DEL CREDITO ASSICURATO**

---

#### **A) PROROGHE di scadenza - accordi**

- L'Assicurato ha il diritto di accordare ai propri CLIENTI - senza autorizzazione preventiva della Società - PROROGHE per una durata complessiva non superiore a Termine Massimo di Proroga. Il Termine Massimo di Proroga fissato per ciascun Paese decorre dalla fine del mese della scadenza originaria stabilita in fattura.
- L'Assicurato - per il tramite del Contraente - deve ottenere l'assenso della Società per consentire:
  - una dilazione iniziale di pagamento superiore alla Durata Massima di Copertura stabilita per ciascun Paese;
  - una o più PROROGHE che complessivamente superino il Termine Massimo di Proroga;
  - una qualsiasi PROROGA concernente un CLIENTE che sia stato oggetto di un provvedimento di cancellazione del LIMITE MASSIMO ASSICURABILE.
  - una qualsiasi rinuncia a diritti o garanzie connessi ai CREDITI ASSICURATI, come una loro cessione o dazione in pegno o una qualsiasi conclusione di accordo, compromesso o patteggiamento relativi a tali crediti.



## **B) Denuncia di MANCATO PAGAMENTO e di aggravamento del rischio**

L'Assicurato, avutane conoscenza, deve segnalare - per il tramite del Contraente - immediatamente alla Società le situazioni di insolvenza accertata nonché qualsiasi minaccia o circostanza negativa che possa aggravare il rischio del verificarsi di un sinistro.

L'Assicurato deve, per il tramite del Contraente, entro 15 giorni dall'avvenuta conoscenza, dare avviso alla Società:

1. dei titoli di credito insoluti soggetti a protesto in cui il CLIENTE sia l'obbligato principale;
2. di qualsiasi MANCATO PAGAMENTO di un CREDITO ASSICURATO che non sia suscettibile di PROROGA, a norma di polizza;
3. di qualsiasi MANCATO PAGAMENTO di un CREDITO ASSICURATO prorogato a norma di polizza;
4. di qualsiasi MANCATO PAGAMENTO di un CREDITO ASSICURATO per effetto di una contestazione da parte del CLIENTE e di qualsiasi successivo riconoscimento amichevole o giudiziario di un credito contestato. Trascorsi tre anni dall'ultima comunicazione di aggiornamento fatta dall'Assicurato alla Società il rischio si intende cessato a tutti gli effetti.

### **ART. 5 - GESTIONE DEL RECUPERO**

1. Contestualmente alla denuncia di un MANCATO PAGAMENTO su CLIENTI residenti in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano e nei Paesi dei Gruppi I/AA e II/A, salvo quanto indicato al successivo punto 2 lettera b), l'Assicurato - per il tramite del Contraente - deve affidare alla Società la gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO del CREDITO ASSICURATO, allegando i documenti necessari.

2. L'Assicurato ha la facoltà di chiedere - per il tramite del Contraente - l'intervento della Società, per la gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO del CREDITO ASSICURATO:

- a) per i CLIENTI residenti nei Paesi del III/BB, IV/B e V/C gruppo;
- b) per i CLIENTI con un fatturato complessivo superiore a 75 milioni di euro nell'ultimo esercizio, indipendentemente dal Paese di residenza.

3. Nei casi in cui l'Assicurato gestisca direttamente le PROCEDURE DI RECUPERO, deve tempestivamente fare un'ingiunzione di pagamento al CLIENTE, agli eventuali coobbligati e garanti e, all'occorrenza, intraprendere le azioni di recupero giudiziale; deve, inoltre, aggiornare costantemente la Società di ogni evoluzione nel corso della gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO e degli eventuali RECUPERI conseguiti.

Nell'ipotesi di insolvenza del CLIENTE dichiarata ufficialmente dall'autorità giudiziaria competente, l'Assicurato deve presentare istanza a tale autorità secondo le modalità e nei tempi previsti dalla legge, informando subito la Società e trasmettendole copia di tutti i documenti giustificativi. L'Assicurato è responsabile di ogni pregiudizio che alla Società possa derivare dall'inadempimento di tali obblighi.

L'Assicurato non può concludere accordi o esprimere consensi senza l'autorizzazione scritta della Società e si impegna a seguire le direttive eventualmente impartite dalla Società.

L'Assicurato deve trasferire - per il tramite del Contraente - la gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO alla Società a richiesta di quest'ultima. A tal fine, l'Assicurato si impegna a sottoscrivere e a rilasciare alla Società ogni documento utile per l'esercizio dei diritti connessi ai crediti, siano essi interamente o parzialmente assicurati e ad attenersi alle istruzioni date dalla Società ai fini del contenimento della perdita, compresa l'interruzione di ulteriori consegne.



4. Le spese derivanti dalla contestazione del CREDITO, di natura tecnica o commerciale, sono a totale carico dell'Assicurato in caso di mancato riconoscimento dei diritti dell'Assicurato stesso.

5. Le spese legali sostenute, dalla Società o dall'Assicurato per la gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO di un CREDITO ASSICURATO verranno considerate – in caso di sinistro - come una voce di perdita e saranno perciò oggetto di indennizzo.

In caso di RECUPERO integrale del credito le spese legali, imputate proporzionalmente alla parte coperta e non coperta, saranno indennizzate all'Assicurato - per il tramite del Contraente - se la PROCEDURA DI RECUPERO è stata gestita dalla Società.

## **ART. 6 - INDENNIZZO**

---

### **A) Pagamento dell'indennizzo**

1. Il pagamento dell'indennizzo, nel caso in cui la gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO sia stata affidata alla Società, sarà effettuato entro 30 giorni dalla scadenza del PERIODO DI OSSERVAZIONE previsto per il Paese in cui è ubicato il CLIENTE. Il PERIODO DI OSSERVAZIONE decorre dalla data di ricezione della denuncia di MANCATO PAGAMENTO.

Nel caso in cui l'Assicurato abbia deciso di seguire direttamente, per i Paesi in cui ne ha facoltà, la gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO del CREDITO ASSICURATO in sofferenza, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato dalla Società - per il tramite del Contraente - entro 30 giorni dalla scadenza del PERIODO DI OSSERVAZIONE a condizione che l'Assicurato abbia provveduto - per il tramite del Contraente - entro tale scadenza a fornire la documentazione sia a riprova degli atti legali compiuti sia dei recuperi comunque conseguiti. Qualora detta documentazione sia fornita successivamente alla scadenza del PERIODO DI OSSERVAZIONE, i 30 giorni decorrono dalla data di ricezione della stessa da parte della Società.

2. Limitatamente ai CLIENTI con un fatturato complessivo superiore a 75 milioni di euro nell'ultimo esercizio la Società – per il tramite del Contraente – provvederà alla liquidazione dell'indennizzo spettante all'Assicurato entro 30 giorni dal verificarsi di una delle seguenti situazioni:

- a) dichiarazione di fallimento del CLIENTE;
- b) ammissione del CLIENTE a procedura di concordato preventivo;
- c) conclusione di un concordato stragiudiziale opponibile dal CLIENTE a tutti i creditori;
- d) avvenuta ammissione del CLIENTE a procedura di amministrazione straordinaria;
- e) ammissione del CLIENTE a procedura di liquidazione coatta amministrativa, sempre che risulti accertato con sentenza lo stato di insolvenza del CLIENTE medesimo;
- f) ammissione del CLIENTE a procedura di amministrazione controllata.

I termini indicati si intendono validi per le procedure estere equivalenti.

Nei casi di fallimento e/o amministrazione straordinaria, l'indennizzo sarà corrisposto previa trasmissione della domanda di insinuazione al passivo e/o copia della lettera circolare del Commissario preposto. Resta fermo che l'Assicurato deve documentare alla Società, entro 15 giorni dalla ricezione, il riconoscimento del credito ed i recuperi eventualmente conseguiti.

In tutti gli altri, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato dalla Società – per il tramite del Contraente – a condizione che l'Assicurato abbia provveduto a fornire il riconoscimento del credito con la documentazione a riprova degli atti legali compiuti nonché dei recuperi comunque conseguiti.

3. La liquidazione dell'indennizzo resta sospesa se il CREDITO ASSICURATO è oggetto di una contestazione. In questo caso – fermo restando il PERIODO DI OSSERVAZIONE - l'indennizzo sarà corrisposto entro 30 giorni dalla conoscenza formale della Società del riconoscimento del CREDITO ASSICURATO da parte del CLIENTE oppure del provvedimento giudiziale o della sentenza esecutiva favorevole all'Assicurato.

4. Se, dopo il pagamento di un indennizzo, viene rilevato che la copertura non avrebbe dovuto trovare applicazione, l'Assicurato si impegna a rimborsare gli importi incassati indebitamente entro 10 giorni dal ricevimento della richiesta di rimborso della Società.

### **B) Calcolo della perdita garantita**

A condizione che le merci consegnate o le prestazioni eseguite siano state fatturate durante la validità della polizza, la perdita garantita è costituita da:

1. il valore, nel limite dell'esposizione garantita, fatturato delle merci o delle prestazioni oggetto del credito, comprese le spese di trasporto, di imballaggio, di assicurazione e tasse varie figuranti in fattura;
2. le spese legali relative.

Fermo restando quanto disposto al successivo punto C), dalla perdita così determinata vengono dedotte le somme recuperate o da recuperare, di seguito indicate:

3. ogni importo versato all'Assicurato dal suo CLIENTE o da terzi;
4. il valore di realizzo di qualsiasi garanzia, diritto e valore rimessi come pagamento all'Assicurato;
5. il valore di realizzo delle merci recuperate, con il preventivo assenso della Società;
6. l'offerta concordataria in caso di concordato stragiudiziale o giudiziale garantito, o istituti analoghi;
7. un importo pari al 50% del recupero presunto indicato negli atti giudiziali o dalla legge in caso di concordato giudiziale con cessione dei beni o istituti analoghi;
8. un importo pari al 50% dell'indennizzo liquidabile, salvo conguaglio alla chiusura della procedura in caso di Amministrazione controllata o istituti analoghi.

Si conferma che interessi di mora e penali contrattuali o giudiziarie non sono coperti.

In caso di mancato incasso di quote concordatarie dilazionate, all'Assicurato sarà corrisposto l'ulteriore indennizzo a titolo definitivo.

### **C) Imputazione dei RECUPERI**

1. Le spese legali e i RECUPERI di qualsiasi natura ottenuti dall'Assicurato o dalla Società si imputano proporzionalmente alla parte coperta e a quella non coperta dal momento in cui sia stato denunciato il MANCATO PAGAMENTO del CREDITO ASSICURATO.

Tale criteri di imputazione saranno adottati anche dopo il pagamento dell'indennizzo.

2. Limitatamente a CLIENTI residenti in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano e nei Paesi inseriti nei Gruppi I/AA e II/A, i RECUPERI conseguiti successivamente alla denuncia di MANCATO PAGAMENTO ma prima della liquidazione dell'indennizzo sono attribuiti all'Assicurato. Tali recuperi sono attribuiti all'eventuale parte di credito eccedente il LIMITE MASSIMO ASSICURABILE.

Una volta che il credito è riportato nell'ambito del LIMITE MASSIMO ASSICURABILE, i RECUPERI successivi sono imputati alle fatture per ordine cronologico di esigibilità, considerando anche le eventuali PROROGHE accordate.

Dopo il pagamento dell'indennizzo i RECUPERI sono acquisiti dalla Società sino alla concorrenza dell'importo indennizzato. I RECUPERI eccedenti tale importo spettano all'Assicurato. Qualora si abbia l'effettivo recupero di quanto dedotto dalla perdita garantita come stabilito al precedente punto B), tale recupero spetta all'Assicurato.



Le spese sostenute per il recupero del credito sono indennizzate proporzionalmente in base alle quote di attribuzione dei relativi RECUPERI o, in assenza di RECUPERI, proporzionalmente alla parte coperta e non coperta.

3. I RECUPERI potranno essere imputati a eventuali crediti per fatture emesse dopo la cancellazione del LIMITE MASSIMO ASSICURABILE – e perciò esclusi dalla copertura assicurativa – soltanto dopo che risultino totalmente recuperati i crediti per fatture emesse in vigenza di LIMITE MASSIMO ASSICURABILE. Ciò in deroga a quanto disposto dall'articolo 1193 del Codice Civile.

#### **D) Determinazione dell'indennizzo**

Sull'ammontare della perdita garantita viene applicata la PERCENTUALE DI COPERTURA prevista per il Paese in cui è ubicato il CLIENTE insolvente.

#### **E) Quota di rischio non coperta**

L'Assicurato si impegna a mantenere a suo carico la quota di rischio non coperta dalla Società e a non cederla o assicurarla presso terzi.

#### **F) MASSIMO INDENNIZZO**

Quale che sia l'ammontare del LIMITE MASSIMO ASSICURABILE, l'importo massimo di indennizzi – stabilito nelle Condizioni Particolari - che la Società può essere tenuta a pagare per ogni periodo assicurativo è fissato in rapporto ai premi imponibili pagati relativi al periodo durante il quale è stato originariamente assicurato il credito che ha determinato il sinistro.

#### **G) SURROGA**

Con il pagamento dell'indennizzo, la Società è surrogata in tutti i diritti e le azioni dell'Assicurato relativi al CREDITO ASSICURATO.

Se, dopo il pagamento dell'indennizzo, i RECUPERI realizzati eccedono la somma indennizzata, tale eccedenza spetterà integralmente all'Assicurato.

In caso di RECUPERI conseguiti direttamente dall'Assicurato questi – per il tramite del Contraente - si impegna a versare entro 10 giorni la somma di spettanza della Società.

Se i RECUPERI effettuati dopo l'indennizzo sono in una valuta diversa dalla VALUTA DI POLIZZA, questi vengono convertiti in quest'ultima al cambio ufficiale (stabilito dalla Banca Centrale Europea) del giorno di negoziazione.

### **ART. 7 - NOTIFICA DEL FATTURATO – PREMIO – ALTRE PRESTAZIONI**

---

#### **A) Notifica del fatturato**

Entro 45 giorni dalla fine di ciascun mese l'Assicurato deve inviare - per il tramite del Contraente - alla Società gli estremi di tutte le fatture emesse nel mese oggetto di notifica, distinte per Paese, valuta e durata massima, con l'indicazione del relativo controvalore nella VALUTA DI POLIZZA, applicando il cambio ufficiale (stabilito dalla Banca Centrale Europea) del giorno di fatturazione. Tale controvalore resta invariato a tutti gli effetti di polizza, fatta eccezione per i recuperi conseguiti dopo l'indennizzo, regolati dal disposto del precedente articolo 6.G), ultimo comma.

#### **B) PREMIO**

La Società, ricevuta la notificazione, procede al calcolo del PREMIO, applicando al fatturato assicurato il tasso imponibile, per Paese e durata, più oneri fiscali in vigore. All'Assicurato – per il tramite del Contraente - viene inviato un dettagliato estratto conto, con l'indicazione dell'ammontare complessivo del PREMIO e degli oneri fiscali dovuti.

L'Assicurato ha 15 giorni, a far data dalla ricezione dell'estratto conto, per eventuali osservazioni sul contenuto; trascorso tale termine il PREMIO si intende calcolato esattamente e dovuto dall'Assicurato - per tramite del Contraente - alla Società.

La Società invia all'Assicurato - per tramite del Contraente - apposita quietanza per gli addebiti effettuati.

Il percepimento del PREMIO non comporta automaticamente la copertura dei crediti da parte della Società.

Premesso che il PREMIO dovuto, per ciascun periodo assicurativo e relativamente al singolo Assicurato, è unico e indivisibile, qualora sia stato omesso per una o più operazioni a credito - indipendentemente dal Paese -, i MANCATI PAGAMENTI di CREDITI ASSICURATI notificati nel periodo assicurativo in cui l'omissione è avvenuta non saranno risarcibili all'Assicurato stesso.

### **C) MINIMO DI PREMIO**

L'Assicurato - per il tramite del Contraente - si impegna a versare alla Società, per ogni periodo assicurativo, il MINIMO DI PREMIO fissato nelle Condizioni Particolari. L'eventuale differenza dovuta alla Società sarà addebitata con apposita appendice e l'importo in essa indicato deve essere versato dall'Assicurato entro 15 giorni dal suo ricevimento.

### **D) Pagamento delle altre prestazioni**

L'Assicurato per le spese di istruttoria e sorveglianza dei Clienti sottoposti all'approvazione della Società deve versare - per il tramite del Contraente - l'importo stabilito con l'apposita appendice.

Per ogni pratica affidata alla Società per la gestione delle PROCEDURE DI RECUPERO di un CREDITO ASSICURATO, l'Assicurato - per il tramite del Contraente - è tenuto a versare l'importo - computabile in sede di liquidazione del danno - indicato nell'apposita appendice. Limitatamente al III, IV e V gruppo, l'Assicurato è esonerato dal versamento del suddetto importo nel caso in cui la Società abbia esercitato il diritto di gestire direttamente l'azione legale di recupero del CREDITO ASSICURATO.

### **E) Imposte sull'assicurazione**

Imposte, tasse o spese relative al PREMIO, alle altre prestazioni, al pagamento dell'indennizzo sono a carico dell'Assicurato.

---

## **ART. 8 - DIRITTO DI CONTROLLO**

L'Assicurato e il Contraente riconoscono alla Società il diritto di controllare la veridicità e l'esattezza delle loro dichiarazioni e il rispetto degli impegni assunti con la sottoscrizione della polizza, nonché di effettuare qualsiasi verifica necessaria, anche presso gli uffici del Contraente o dell'Assicurato stesso.

Il diritto di controllo può essere esercitato anche in previsione della liquidazione di un indennizzo e in questo caso il pagamento dell'indennizzo - in assenza di inadempimenti contrattuali - è disposto entro il mese in cui viene conclusa la verifica.

---

## **ART. 9 - SANZIONI**

### **A) Notifica del fatturato**

Qualsiasi ritardo nella notificazione del fatturato comporta la sospensione della garanzia per le operazioni compiute durante il periodo di sospensione, fermo restando che il relativo PREMIO è comunque dovuto, e l'esclusione definitiva dalla copertura dei crediti scaduti e non pagati durante detta sospensione.



L'assicurazione riprenderà vigore il giorno successivo al ricevimento della notifica omessa, a meno che la Società non abbia esercitato il proprio diritto di risolvere il contratto.

Eventuali operazioni omesse nella notificazione del fatturato autorizzano la Società a ritenere la garanzia decaduta per le operazioni non dichiarate, restando tuttavia dovuto il PREMIO per le operazioni non notificate.

#### **B) Pagamento del PREMIO**

Qualsiasi ritardo nel pagamento del PREMIO comporta la sospensione della garanzia per le operazioni compiute durante il periodo di sospensione, fermo restando che il relativo PREMIO è comunque dovuto, e l'esclusione definitiva dalla copertura dei crediti scaduti e non pagati durante detta sospensione.

L'assicurazione riprenderà vigore il giorno successivo al ricevimento del PREMIO omesso, a meno che la Società non abbia esercitato il proprio diritto di risolvere il contratto.

#### **C) Determinazione e modifica dei LIMITI MASSIMI ASSICURABILI e gestione del CREDITO ASSICURATO**

Qualsiasi inadempienza, da parte dell'Assicurato delle obbligazioni stabilite agli articoli 3 e 4 delle Condizioni Generali, comporta la decadenza dal diritto all'indennizzo.

#### **D) Gestione del RECUPERO e Indennizzo.**

Qualsiasi inadempienza, da parte dell'Assicurato delle obbligazioni stabilite all'articolo 5 e all'articolo 6.E) delle Condizioni Generali, comporta la decadenza dal diritto all'indennizzo.

#### **E) Diritto di controllo**

In caso di inadempimento da parte dell'Assicurato delle obbligazioni previste dall'articolo 8 delle Condizioni Generali, la Società può risolvere il contratto e l'Assicurato decadrà da ogni diritto a indennizzo.

---

### **ART. 10 - DISDETTA, RECESSO E RISOLUZIONE**

---

#### **A) Disdetta alla scadenza**

L'Assicurato – per il tramite del Contraente - e la Società hanno la facoltà di disdire la polizza alla scadenza di ogni periodo assicurativo, con lettera raccomandata da inviare almeno tre mesi prima della scadenza.

#### **B) Diritto di recesso**

La Società avrà diritto di recedere dal presente contratto mediante comunicazione all'Assicurato e al Contraente, inviata con raccomandata e con effetto dal suo ricevimento, qualora:

- a) nell'esplicazione dell'esercizio dell'attività imprenditoriale dell'Assicurato intervengano modificazioni tali per cui il rischio originariamente assunto dalla Società risulti trasformato o aggravato;
- b) l'Assicurato cessi l'attività o cada in stato di insolvenza.

In tali casi la Società ha diritto alla quota di premio maturata.

#### **C) Risoluzione di diritto**

Il contratto si intenderà risolto di diritto e l'Assicurato decadrà da ogni diritto a indennizzo nei seguenti casi:

- a) omesse o infedeli comunicazioni relative alla gestione della polizza;
- b) omessa o infedele segnalazione di tutte le fatture emesse indipendentemente dal Paese cui l'omissione è riferita;
- c) omesso pagamento del PREMIO indipendentemente dal Paese cui l'omissione è riferita.

In ogni caso i premi riscossi resteranno acquisiti dalla Società salvo i maggiori rimborsi o danni che la Società possa pretendere dall'Assicurato.

### **ART. 11 - CESSIONE DEI DIRITTI**

---

Il diritto all'indennizzo derivante dalla presente polizza può essere ceduto a terzi, previa approvazione della Società e del Contraente, con l'emissione di una apposita appendice.

### **ART. 12 - LEGGE E FORO COMPETENTE**

---

Per tutto ciò che non risulti contemplato dalla polizza valgono le norme della legge italiana.

Per le eventuali controversie e azioni derivanti dalla polizza resta espressamente convenuta l'esclusiva competenza del Foro di Roma.

Fatta in doppio originale in Roma il 09/06/2004

**BANCA POPOLARE DELL'EMILIA  
ROMAGNA SCARL**

  
**Banca popolare dell'Emilia Romagna**  
Società cooperativa a responsabilità limitata

**Euler Hermes SIAC S.p.A.**

