



**COPERTURA NON AGEVOLATA
INTEGRAZIONE ALLA TIPOLOGIA ASSICURATIVA A GENERALI**

APPENDICE ALLA POLIZZA NON AGEVOLATA N. _____

1	AGENZIA		COD.
2	CONSORZIO DIFESA		COD
3	SOCIO		N°
4	RISCHIO COMUNE CON IL CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE TIPOLOGIA MINISTERIALE A RELATIVO ALLA POLIZZA/CONVENZIONE 2018 RISCHI AGEVOLATI Generali Italia SpA - CONDIFESA di		N°

Il sottoscritto: _____

- A. con la presente aderisce alla copertura assicurativa integrativa non agevolata prestata limitatamente ai quei Soci/Assicurati del Contraente che hanno sottoscritto un certificato di assicurazione tipologia ministeriale A (multirischio) e semprechè il su indicato certificato di assicurazione preveda l'applicazione di un limite minimo di danno per l'accesso al diritto dell'indennizzo superiore al 20% e sia stata opzionata l'integrativa soglia per tutti gli eventi assicurati.

La produzione dichiarata nel certificato di assicurazione sopra richiamato viene garantita con detta copertura integrativa, contro i danni ricadenti SOTTO SOGLIA per:

grandine, vento forte (e, per i prodotti pomodoro industriale e frutta, anche eccesso di pioggia) con le stesse modalità di quantificazione del danno della copertura Tipologia Ministeriale A, le stesse franchigie e gli stessi limiti di indennizzo, a livello di singola partita assicurata.

Il risarcimento dovuto in forza della presente integrazione è pari alla differenza, se positiva, tra quanto dovuto a termini del capoverso che precede e quanto deve essere liquidato a termini del certificato di assicurazione Tipologia Ministeriale A (art. 17.3 quantificazione del danno).

- B. prende atto che il premio dovuto per detta garanzia integrativa deriva dall'applicazione della tariffa del _____% al valore assicurato con il su citato certificato, al netto di eventuali domande di riduzione (proporzionali). Il premio così calcolato viene maggiorato dell'imposta di legge pari a 2,50%;
- C. si impegna a versare il premio convenuto con la Agenzia Generale di _____ con le modalità e i tempi concordati con la stessa.

La presente scheda, emessa in 3 esemplari ad un solo effetto in data _____

è destinata a: Assicurato – Direzione – Agenzia

L'ASSICURATO

Per la Società
L'AGENTE