



**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 <b>TIPOLOGIA MINISTERIALE A</b> RELATIVO ALLA POLIZZA/CONVENZIONE 2019 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 gli eventi assicurati sotto indicati.

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, 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