

Contratto di assicurazione contro i DANNI

Responsabilità Civile Terzi



Fascicolo Informativo Strutture Sanitarie

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente:**

**1) Nota Informativa al Contraente comprensiva del Glossario;**

**2) Condizioni di Assicurazione;**

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.**

**AVVERTENZA**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.**

Servizio Clienti



## **NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE Contratto di Assicurazione contro i Danni**

### **“Responsabilità Civile”**

**LA PRESENTE NOTA INFORMATIVA E' REDATTA SECONDO LO SCHEMA PREDISPOSTO DALL'IVASS, MA IL SUO CONTENUTO NON E' SOGGETTO ALLA PREVENTIVA APPROVAZIONE DELL'IVASS. IL CONTRAENTE DEVE PRENDERE VISIONE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA.**

#### **A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione**

##### **1. Informazioni Generali**

###### **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa**

Allianz S.p.A., società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE – Monaco (Germania)

###### **Sede legale**

Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).

###### **Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail**

800.68.68.68 - [www.allianz.it](http://www.allianz.it) - [info@allianz.it](mailto:info@allianz.it)

###### **Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**

L'impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 dicembre 2005 n. 2398 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00152 e all'Albo Gruppi Assicurativi n. 018.

##### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa**

###### **Informazioni Patrimoniali**

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 3.399 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 403 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 2.335 milioni di euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 158,8% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet [www.allianz.it](http://www.allianz.it).

#### **B. Informazioni sul Contratto**

##### **Rinnovo del Contratto**

**AVVERTENZA:** ad eccezione delle ipotesi in cui sia stata inserita in polizza apposita clausola derogatoria, il contratto, in assenza di disdetta inviata da una delle Parti a mezzo lettera raccomandata, almeno 30 giorni prima della scadenza si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'Art. 1901 c.c., secondo comma. Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo "Proroga dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.

<p><b>3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed Esclusioni</b></p>	<p><b>Coperture assicurative</b> Il contratto permette di assicurarsi contro i danni involontariamente cagionati a terzi derivanti dalla responsabilità civile dell'assicurato.</p> <p>Si rinvia per la disciplina specifica agli Articoli delle Condizioni di assicurazione di seguito indicati</p> <p><b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI:</b> "Oggetto dell'assicurazione"</p> <p><b>Limitazioni ed Esclusioni</b> <b>AVVERTENZA:</b> Il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni della copertura assicurativa, nonché ipotesi di sospensione della stessa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, come disciplinato negli Articoli delle condizioni di Assicurazione, cui si rinvia per maggior dettaglio.</p> <p><b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE:</b> "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio", "Altre assicurazioni", "Pagamento del premio", "Modifiche dell'assicurazione", "Regolazione del premio";</p> <p><b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE EVENTI CATASTROFALI:</b> "Validità territoriale", "Delimitazioni", "Esclusioni", "Regolazione del premio", "Pluralità di assicurati", "Massimali e limiti di Indennizzo", "Clausola di cumulo";</p> <p><b>AVVERTENZA:</b> Nel contratto le garanzie vengono prestate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate prescelte; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo.</p> <p><b><u>Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Franchigia 250 euro</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Danno accertato 1000 euro</li> <li>– Danno liquidato 750 euro</li> </ul> </li> <li>• <b>Scoperto 10%, minimo 500 euro</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Danno accertato 8000 euro</li> <li>– Scoperto 10% = 800</li> <li>– Danno liquidato = 8000 – 800 = 7200 euro</li> <li>– Danno accertato 1000 euro</li> <li>– Scoperto 10% = 100 = si applica scoperto minimo</li> <li>– Danno liquidato = 1000 – 500 = 500 euro</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio</b></p>	<p><b>Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio</b> <b>AVVERTENZA:</b> le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del C.C., come disciplinato nell'articolo "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.</p>
<p><b>5. Aggravamento e Diminuzione del rischio</b></p>	<p><b>Aggravamento e diminuzione del rischio</b> Tutte le circostanze, originarie o sopravvenute, che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato. Per la disciplina delle conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione di tali circostanze si rinvia agli articoli "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio", "Modifiche dell'assicurazione", "Aggravamento del rischio" e "Diminuzione del rischio" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.</p>
<p><b>6. Premi</b></p>	<p><b>Pagamento del Premio</b> Il premio consiste nel corrispettivo pagato dal contraente per poter usufruire della copertura assicurativa. Il premio, salvo il caso di contratti di durata inferiore a dodici mesi, è determinato per periodi di assicurazione di un anno, ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento. In caso di pagamento frazionato del premio può essere prevista l'applicazione di un'addizionale nella misura del:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3% per frazionamento semestrale;</li> <li>• 4% per frazionamento quadrimestrale.</li> <li>• 5% per frazionamento trimestrale</li> </ul>

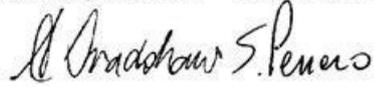
	<p><b>Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;</li> <li>2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;</li> <li>3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.</li> </ol> <p><b>AVVERTENZA:</b> L'intermediario può discrezionalmente applicare sconti commerciali rispetto al premio di tariffa pur sempre entro limiti e vincoli predeterminati dall'Impresa.</p> <p><b>Adeguamento del premio</b> Nel contratto può essere richiamata la "Clausola di indicizzazione", alla cui disciplina si rinvia, con cui si conviene che alla scadenza di ogni rata annuale il premio, le somme assicurate e/o i massimali ed i limiti di indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'Indice ISTAT.</p>
<b>7. Diritto di Recesso</b>	<p><b>Diritto di recesso alla scadenza contrattuale</b> <b>AVVERTENZA:</b> nel contratto la regolamentazione del Diritto di Recesso può variare a seconda della scelta effettuata dal Contraente/Assicurato in ordine alla durata del contratto stesso, come di seguito precisato.</p>
	<p><b>DURATA DELL'ASSICURAZIONE</b> La presente Assicurazione, di durata non superiore ad un anno, cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta. La Società può proporre all'Assicurato la proroga del contratto per un periodo, non superiore ad un anno, entro e non oltre i 30 giorni antecedenti la scadenza della polizza. L'accettazione della proposta di proroga ed il relativo premio alla firma dovranno pervenire entro la scadenza della polizza in vigore. Qualora non pervenga il pagamento del premio entro tale data, la proposta si intenderà decaduta e priva di ogni effetto, liberando le parti da ulteriori obblighi reciproci.</p> <p><b>Diritto di recesso per sinistro</b> <b>AVVERTENZA:</b> Le parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di sinistro. Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia all'Articolo "Diritto di recesso" di cui alle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione</p>
<b>8. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto</b>	<p><b>Prescrizione dei Diritti</b> Ai sensi dell'Art. 2952 c.c. i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è stipulato il contratto stesso si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.</p>
<b>9. Legge applicabile al contratto</b>	<p><b>Legge applicabile al contratto</b> La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa. L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana. Resta comunque ferma l'applicazione di <b>norme imperative</b> del diritto italiano.</p>
<b>10. Regime Fiscale</b>	<p><b>Trattamento Fiscale applicabile al contratto</b> Al contratto sono applicate la seguente aliquota di imposta:</p> <p><b>RESPONSABILITA' CIVILE TERZI: 22,25%</b></p>

<b>C. Informazioni sulle Procedure Liquidative e sui Reclami</b>	
<b>11. Sinistri – liquidazione dell’indennizzo</b>	<p><b>Modalità e termini della denuncia</b>  <b>AVVERTENZA:</b> Il contratto prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per la ricerca e stima del danno. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative alla disciplina specifica degli Articoli previsti:</p> <p><b>NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE IN GENERALE:</b> “Denuncia di sinistro”;</p> <p><b>NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA’ CIVILE RISCHI DIVERSI:</b> “Gestione delle vertenze di danno – Spese legali”.</p>
<b>12. Reclami</b>	<p><b>12. Reclami</b></p> <p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta, ed e-mail) a <b>Allianz S.p.A. – Pronto Allianz Servizio Clienti - Corso Italia n. 23, 20122 Milano – Indirizzo e-mail: <a href="mailto:reclami@allianz.it">reclami@allianz.it</a> o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia <a href="http://www.allianz.it/reclami">www.allianz.it/reclami</a>.</b></p> <p>Al reclamo che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento.</p> <p>Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro, potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.</p> <p>Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'<b>IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 – PEC: <a href="mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it">tutela.consumatore@pec.ivass.it</a></b>, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>, alla sezione “Per il Consumatore – Come presentare un reclamo”.</p> <p>I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Nome, cognome, domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;</li> <li>Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li> <li>Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li> <li>Copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</li> <li>Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li> </ol> <p>I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.</p> <p>Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestualmente notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.</p> <p>Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante <b>systemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Mediazione</b> (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>.</li> <li><b>Negoziazione assistita</b> (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.</li> </ul> <p>Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">http://www.ec.europa.eu/fin-net</a>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al Reclamante stesso.</p>

<b>13. Arbitrato</b>	<b>Ricorso all'Arbitrato</b> In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria.
	<b>Allianz SpA è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.</b>

Allianz S.p.A.

Anthony Bradshaw Simone Lazzaro



# Glossario

Nel testo che segue si intendono:

- per "Contraente": il soggetto che stipula l'assicurazione
- per "Assicurato": il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- per "Società": l'impresa assicuratrice
- **per "Sinistro RCT":** **la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione**
- per sinistro RCO: *il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione*
- per "Scoperto": parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato
- per "Franchigia": parte del danno risarcibile espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato

## DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Esercente **LABORATORIO DI ANALISI** per lo svolgimento delle attività inerenti all'assolvimento dei suoi compiti istituzionali, compresi i servizi complementari e sussidiari.

**MASSIMALI RCT € 1000.000 / €1 000.000 / € 1000.000**

**MASSIMALI RCO € 1.000.000/€ 1.000.000**

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

*Art. 1 - Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.) (valida solo se indicati in polizza i relativi massimali)*

La Società in conformità alla proposta - questionario si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali
- distruzione e deterioramento di cose

in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresa la R.C. derivante all'Assicurato per fatti imputabili al personale di cui l'Assicurato si avvale per lo svolgimento dell'attività stessa; nel caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave, la Società si riserva il diritto di rivalsa nei confronti di tali soggetti.

La garanzia è altresì estesa alla R.C. personale dei:

- dipendenti, compresi medici e paramedici

per l'attività prestata nelle strutture, anche mobili, gestite dall'Assicurato durante l'orario di lavoro in conseguenza dello svolgimento dell'attività dichiarata in polizza, **con esclusione dei danni derivanti da dolo o colpa grave degli stessi.**

La garanzia opera purché l'Assicurato disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione, sia in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte di strutture private previste dal D.P.R. del 14 gennaio 1997, ed è inoltre subordinata all'acquisizione di valido consenso informato secondo i protocolli previsti per le singole attività.

*Art. 2 - Persone non considerate terzi*

**Non sono considerati terzi ai fini della garanzia R.C.T.:**

- il legale rappresentante, il coniuge, i genitori ed i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; tali persone sono comunque considerate terze, limitatamente ai danni corporali (morte o

lesioni), quando subiscono il danno in conseguenza dei loro ricorso a prestazioni erogate dall'Assicurato.

- i dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio, ad eccezione di quelli non soggetti all'INAIL per legge, che devono intendersi considerati terzi limitatamente alla morte e lesioni personali gravi o gravissime quali definite dall'art.583 c.p..

*Art. 3 - Danni esclusi dalla garanzia R.C.T.*

**La garanzia R.C.T non comprende i danni:**

- A- 1) direttamente riconducibili alla intenzionale mancata osservanza e violazione delle disposizioni di Legge o dei regolamenti inerenti il funzionamento e la gestione delle strutture sanitarie e dei relativi impianti assicurati, da parte dei Legali Rappresentanti, del Responsabile del Servizio di protezione e sicurezza incaricato ai sensi della legge 626/94, nonché del Direttore Sanitario

2) di natura estetica e fisionomica, conseguenti ad interventi di chirurgia estetica

3) da distribuzione e utilizzazione del sangue

4) da attività di sperimentazione clinica

5) da attività di riproduzione assistita

**B- conseguenti a:**

1) inquinamento dell'aria, dell'acqua o dei suolo;

2) interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;

3) alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;

4) amianto

5) campi elettromagnetici

**C- da proprietà ed uso di:**

1) veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate

2) natanti a vela di lunghezza superiore a metri sei e di unità naviganti a motore

3) aeromobili

4) veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore

D- 1) a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano o possiedano a qualsiasi titolo

2) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate

3) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni

**E- 1) derivanti dalla proprietà di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata; per i fabbricati in cui si svolge l'attività assicurata, l'assicurazione non opera per i lavori edili rientranti nel campo di applicazione dei D.Lgs. n. 494 del 14.8.96 e per quelli di straordinaria manutenzione**

F- 1) da furto

2) a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile

3) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute

G- derivanti da: trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive

H- provocati da soggetti diversi dai dipendenti dell'Assicurato o dai lavoratori parasubordinati di cui all'art. 5 del D. Lgs. N. 38 del 23 febbraio 2000

I- derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date

J- da guerra dichiarata e non, guerra civile, tumulti popolari, e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti.

*Art. 4 - Estensione territoriale al fini della garanzia R.C.T.*

La garanzia R.C.T. vale per i danni che avvengano nel territorio di tutti i Paesi europei.

*Art. 5- Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) (valida solo se indicati in polizza i relativi massimali)*

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché questi sia in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R.; la garanzia si intende estesa anche ai lavoratori parasubordinati di cui all'art. 5 del D. Lgs. N. 38 del 23 febbraio 2000;
- ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. N. 38 del 23 febbraio 2000, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto A) per morte e lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 4%.

La garanzia R.C.O. vale anche per la surrogazione dell'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge n. 222 del 12 giugno 1984.

La garanzia opera purché l'Assicurato disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione.

#### *Art. 6 - Validità temporale dell'assicurazione*

Limitatamente alla garanzia R.C.T. l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa **purché relative a fatti accaduti durante il periodo di validità della garanzia e comunque in data non antecedente il 31.08.2016.**

#### *Art. 7 Pluralità di assicurati*

Il massimale stabilito in polizza sia per l'R.C.T. sia per l'R.C.O. per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

#### *Art. 8 - Limiti di indennizzo*

Qualora un unico sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O., la massima esposizione della Società non potrà comunque superare il massimale catastrofale previsto per la garanzia R.C.T.

#### *Art. 9 - Franchigia*

**La presente copertura è prestata con una franchigia fissa, per ogni sinistro di €. 2.500,00**

### **DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, PAGAMENTO DEL PREMIO E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE**

#### ***Art. 10 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio***

**L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.**

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

#### ***Art. 11 - Proroga dell'assicurazione***

La presente assicurazione ha durata annuale e si intenderà risolta alla sua naturale scadenza, senza obbligo di disdetta.

#### ***Art. 12 - Regolazione del premio***

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria, come risulta nel conteggio contenuto in polizza, e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, o della minor durata del contratto, a secondo delle variazioni intervenute in tali elementi durante lo stesso periodo.

#### ***A tale scopo:***

- A)** Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

**Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto**

**L'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società**, in relazione a quanto previsto dal contratto.

- **l'ammontare delle retribuzioni lorde imponibili ai fini contributivi corrisposte ai dipendenti iscritti nei libri obbligatori**
- **il volume di affari (fatturato con esclusione dell'IVA)**
- **gli altri elementi variabili previsti in polizza.**

**Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società.**

Resta fermo il premio minimo stabilito in polizza.

**B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati**

**Nel caso in cui l'Assicurato, nei termini prescritti, non abbia effettuato:**

- **la comunicazione dei dati ovvero**
- **il pagamento della differenza attiva dovuta**

**la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni per i relativi adempimenti.**

Trascorso infruttuosamente tale periodo, il premio, anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva.

**In tale eventualità la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.**

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo: nel caso in cui l'Assicurato non adempia gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società non sarà obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Resta fermo per la Società stessa il diritto di agire giudizialmente.

**C) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria**

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

**D) Verifiche e controlli**

**La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti della Legge n. 675 del 31/12/1996, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.**

**AVVISO DEL SINISTRO - GESTIONE DELLE VERTENZE -  
RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

**Art. 13 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro**

**In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).**

Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato Contraente sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro successivamente a lui pervenuti.

**Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 C.C.).**

L'assicurato contraente si impegna in caso di responsabilità personale dei medici dipendenti a fornire gli estremi della copertura assicurativa eventualmente stipulata dagli stessi.

**Art. 14 - Gestione delle vertenze - Spese di resistenza**

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione dei rispettivo interesse.

**La Società non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.**

**Art. 15 - Recesso in caso di sinistro**

**Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.** In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

**ADEMPIMENTI A CARICO DELLE PARTI**

**Art. 16 - Altre assicurazioni**

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

**Art. 17 - Aggravamento del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

**Art. 18 - Diminuzione del rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

**Art. 19 - Modifiche dell'assicurazione**

**Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.**

**ALTRE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE**

**Art. 20 - Oneri fiscali**

**Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.**

**Art. 21 - Foro competente**

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede la Società.

**Art. 22 - Rinvio alle norme di legge**

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

**CONDIZIONI AGGIUNTIVE APPLICABILI SOLTANTO SE  
ESPRESSAMENTE RICHIAMATE O TRASCRITTE IN POLIZZA**

**1) DANNI DA INCENDIO**

L'assicurazione è operante altresì per i danni a cose di terzi conseguenti ad incendio delle cose di proprietà dell'Ente assicurato o dallo stesso detenute. Tale garanzia è prestata, con uno scoperto del 10% per ciascun sinistro con il minimo di 600 euro, e con un massimo risarcimento di 150.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa. **La presente estensione opera a secondo rischio rispetto ai massimali previsti, per lo stesso rischio, da valide polizze incendio.**

**2) R.C. PER PROVE ED ESAMI CONNESSE ALL'ASSUNZIONE DI PERSONALE**

Premesso che l'Ente assicurato al fine di assumere il personale occorrente per la sua attività effettua selezioni e prove pratiche si conviene che sono considerati terzi tutti coloro che eseguono un saggio delle loro capacità tecniche e professionali.

### 3) FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga di quanto disposto dalle Norme che regolano l'Assicurazione, sono considerati terzi, limitatamente alle lesioni corporali, i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto, fornitori ed altri - che, in via occasionale, possono partecipare ai lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione.

La garanzia è operante, **limitatamente alla morte e lesioni corporali gravi e gravissime** quali definite dall'art. 583 C.P., a condizione che i danni siano conseguenti a fatti commessi dall'Assicurato o da un suo dipendente del cui operato debba rispondere a norma dell'articolo 2049 Codice Civile.

### 4) DANNI A VEICOLI IN SOSTA

La garanzia copre, altresì, i danni per i quali sussiste una Responsabilità dell'Ente assicurato o di persona della quale, o con la quale debba rispondere, provocati ai veicoli di terzi degli amministratori e dei dipendenti in sosta negli spazi appositamente autorizzati di pertinenza dell'Ente assicurato. Tale garanzia viene prestata **con esclusione dei danni da furto e/o incendio e comunque alle cose in essi contenute**. Questa estensione è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di 160 euro per ciascun sinistro.

### 5) DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'assicurazione comprende il risarcimento dei danni ai mezzi di trasporto - sotto carico e scarico nell'ambito dei luoghi ove si svolgono le anzidette operazioni. Questa estensione è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di 160 euro per ciascun sinistro.

### 6) USO DI MEZZI NON A MOTORE

La presente assicurazione si estende alla Responsabilità civile che può incombere all'Ente assicurato per fatto dei suoi dipendenti i quali usino a scopo di servizio e per ordine e conto dell'Ente stesso le biciclette, i tricicli, i furgoncini a pedale ed i carretti a mano di sua proprietà.

### 7) R.C. COMMITTENZA DEI LAVORI DATI IN APPALTO

Per tutti i lavori e/o gestioni ceduti in appalto la garanzia deve intendersi prestata per la Responsabilità Civile derivante all'Ente assicurato nella sua qualità di committente. Deve pertanto intendersi **esclusa dalla garanzia, ogni responsabilità diretta dell'appaltatore e ferma esclusione di cui all'Art. 3 lettera E -1.**

### 8) COMMITTENZA AUTO

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Ente assicurato ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, **purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.**

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

**E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili** nei limiti in cui sia operante la copertura assicurativa di R.C. auto.

Questa specifica estensione di garanzia vale **nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.**

### 9) CONVEGNI E MANIFESTAZIONI

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità derivante all'Ente assicurato dalla Organizzazione di convegni, conferenze, simposi e congressi, sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso dell'Ente assicurato, con partecipazione di terzi compreso il rischio derivante all'organizzazione di visite guidate e ogni altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni.

Si prende atto che per le manifestazioni organizzate da terzi la copertura è operante per la Responsabilità che deriva all'Ente assicurato nella sua qualità di committente.

### 10) R.C. ATTIVITA' VARIE

L'assicurazione si intende altresì prestata per la Responsabilità civile derivante all'Ente assicurato ai sensi di legge:

- dall'organizzazione di visite agli uffici ed agli impianti dell'Assicurato e dalla presentazione e dimostrazione di impianti ed attrezzature dell'Assicurato stesso;
- dalla partecipazione ad esposizioni e fiere;
- dall'attività dei vigili del fuoco dell'Assicurato;

- dall'operato di guardiani anche con uso di armi concesso da autorità;
- dall'esistenza di attività sociali, assistenziali e ricreative direttamente gestite o gestite da terzi; in questa seconda ipotesi la garanzia vale sempreché sussista la responsabilità del Contraente e salvo diritto di rivalsa nei confronti del terzo che risulti responsabile;
- da proprietà di cani da guardia e non;
- dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne, ovunque installate nel territorio nazionale;
- l'assicurazione copre anche i rischi inerenti alla somministrazione di bevande e cibi, anche se distribuiti mediante macchine automatiche.

**11) INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITA'**

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza**. Tale garanzia è prestata con uno scoperto del 10% minimo 1.600 euro e massimo risarcimento per sinistro e per anno di 51.000 euro.

**12) COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE**

**Limitatamente alle strutture gestite dall'Assicurato**, la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso i degenti, ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785/bis del Codice Civile per sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose consegnate e non consegnate. La somma massima di garanzia per ogni degente è limitata a 2.500 euro per le cose consegnate e a 500 euro per le cose non consegnate. **L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, danaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute. Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.**