

**ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE
GENERALE**

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA È Euro

POLIZZA N° [REDACTED] AGENZIA [REDACTED]
CONTRAENTE/ASSICURATO ASP AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA COD. FISCALE 0000002030350181
domicilio VIALE GIACOMO MATTEOTTI 63 - PAVIA - 27100 - PV

decorrenza ore 24 del

giorno	mese	anno
31	12	2016

 scadenza ore 24 del

giorno	mese	anno
31	12	2017

 rateazione ANNUALE
emissione 1ª quietanza

giorno	mese	anno
31	12	2017

polizze sostituite _____
Sconto sostituzione su 1ª rata _____

PREMIO RATA INIZIALE			PREMIO RATE SUCCESSIVE		
premio imponibile	imposta	totale	premio imponibile	imposta	totale
32.331,28	7.193,72	39.525,00	32.331,28	7.193,72	39.525,00

MASSIMALI

L'ASSICURAZIONE VALE FINO A CONCORRENZA DELLE SEGUENTI SOMME

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE:

A) Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

1.500.000,00
per ogni sinistro

con il limite di
1.500.000,00
per ogni persona

con il limite di
1.500.000,00
per danni a cose anche se
appartenenti a più persone

B) Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

1.500.000,00
per ogni sinistro

con il limite di
750.000,00
per ogni prestatore di lavoro

ALLEGATI MODELLI

[REDACTED]

Categoria Rischio: 1

ACQ.	P. VENDITA A	00	GEST.	P. VENDITA G	00	PART.	
------	--------------	----	-------	--------------	----	-------	--

CONTEGGIO DEL PREMIO

Preventivo **FATTURATO AZIENDALE: Euro 26.350.000,00** al tasso del **1,227000** pro-mille.

Sconto per durata **0,00** circa.

Il premio anticipato, regolabile nei modi e termini di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione, non potrà essere comunque inferiore ad un minimo annuo di **Euro 32.331,45** (oltre all'imposta).

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

La Società, nei modi, limiti e termini di cui agli allegati modelli ed alle condizioni particolari di seguito riportate, presta l'assicurazione, fino a concorrenza dei massimali indicati nel frontespizio di polizza, per le conseguenze della responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato per l'esercizio dell'attività di seguito descritta:

esercente l'istituto assistenziale denominato ASP AZIENDA SERVIZI PERSONA
a titolo esemplificativo e non riduttivo dell'attività svolta risulta compresa anche l'attività domiciliare espletata sia con personale dipendente che con personale non dipendente.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) CASE DI RIPOSO - R.S.A. - ISTITUTI ASSISTENZIALI - ISTITUTI TERMALI

Premesso che agli effetti della garanzia RCT per sinistro s'intende la richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione, si conviene quanto segue:

- a) L'assicurazione di R.C.T. vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'assicurazione, purché relative a fatti accaduti durante il periodo di validità del contratto.
- b) L'assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni materiali e corporali imputabili a fatto colposo o doloso del personale dipendente addetto alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e del quale debba rispondere ai sensi di legge e pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti del suddetto personale per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle loro mansioni.
- c) Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale non dipendente, sanitario e non, si conviene che l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto del suddetto personale per danni da esso arrecati nello svolgimento delle mansioni svolte per conto dell'Assicurato stesso, fermo restando che la garanzia non si estende alla RC personale di tali soggetti.
- d) La garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per danni materiali, i

██████████
danni materiali dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture sopraccitate, consegnate e non consegnate. La somma massima di garanzia per ogni danneggiato è però limitata a Euro 1.000,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose consegnate, ed a Euro 500,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose non consegnate. Per la presente estensione di garanzia non opera la franchigia frontale prevista in polizza.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, veicoli a motore 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.

e) Ad integrazione di quanto disposto dall'Art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la presente garanzia non comprende i danni verificatisi in relazione alla gestione di farmacie con vendita al pubblico.

f) Premesso che:

• per sinistro in serie R.C.T. si intende una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice riconducibile ad una responsabilità di carattere gestionale dell'Assicurato derivante dai compiti istituzionali in relazione allo svolgimento delle attività sanitarie nell'ambito delle strutture oggetto della copertura assicurativa anche se coinvolgano più persone in anni e periodi diversi;

• in caso di sinistro in serie la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche quelle presentate successivamente alla prima, ma comunque entro e non oltre il periodo di efficacia della polizza;

resta tra le Parti convenuto che l'assicurazione viene prestata fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento di:

- Euro 1.500.000,00 per sinistro e sinistro in serie R.C.T./R.C.O.
- Euro 750.000,00 per prestatore d'opera R.C.O.

g) La garanzia opera purché l'Assicurato/Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione avvalendosi di personale sanitario in possesso dei requisiti di legge ed è inoltre subordinata all'acquisizione di valido consenso informato secondo i protocolli laddove previsti dalle singole attività.

2) PRECISAZIONI DI COPERTURA

Si precisa e resta inteso tra le Parti che:

- a parziale deroga di quanto stabilito dall'Art. 2 delle Condizioni Generali di Polizza si stabilisce che vengono considerati terzi per i danni di natura fisica i lavoratori socialmente utili ai quali l'Assicurato/contraente dà la possibilità di esercitare i propri obblighi ed i giorni e le ore comminate dal giudice presso le proprie strutture.
- a parziale deroga dell'Art. 6 delle Condizioni Generali di Polizza "Pagamento del premio e operatività dell'assicurazione" si stabilisce che la polizza avrà effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2016 e l'Assicurato potrà pagare il premio indicato entro e non oltre 15 giorni dalla data di effetto. Se l'Assicurato assicurato pagasse oltre tale termine la garanzia avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.
- a titolo esemplificativo e non riduttivo dell'attività esercitata dall'Assicurato è compresa anche l'attività domiciliare espletata sia con personale dipendente che con personale non dipendente.

3) RESCINDIBILITA' ANNUALE

Resta fra le parti convenuto che - pur essendo il presente contratto stipulato per la durata di anni 1 - le parti Contraenti potranno valersi della facoltà di disdetta dal contratto a partire dal 31.12.2017 con preavviso scritto da darsi, con lettera raccomandata, almeno tre mesi prima della data di scadenza annuale del premio, fermo quanto disposto dalle Condizioni Generali di Assicurazione in merito all'anticipata risoluzione e rinnovazione del contratto.

4) GARANZIE ACCESSORIE

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. Resta ferma l'esclusione dei danni alle cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e cani;
- dall'esistenza nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di bevande e simili.

5) INFORTUNI SUBITI DAI DIPENDENTI DELL'ASSICURATO NON SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL

A parziale deroga dell'art. 2 lett. c) delle C.G.A., sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., anche per i danni corporali conseguenti ad infortuni (escluse le malattie professionali) subiti durante lo svolgimento delle proprie mansioni, i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.

La presente garanzia opera a condizione che le retribuzioni erogate a detto personale siano denunciate alla Società e sia indicato il relativo preventivo nel documento contrattuale.

6) FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga dell'art. 2 lettera c) e dell'art. 3 lett. e) delle C.G.A., sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che, occasionalmente partecipino ai lavori di carico e scarico per gli infortuni occorsi sul lavoro, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.
L'assicurazione è altresì operante anche per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attività sopracitate.

7) QUALIFICA TERZI AGLI AMMINISTRATORI

A parziale deroga di quanto stabilito dall'art. 2 lettera b) delle Condizioni Generali di Assicurazione, viene riconosciuta la qualifica di terzi agli amministratori dell'Assicurato, che non rivestano la qualifica di Legali Rappresentanti.

8) CLAUSOLA DI PRECISAZIONE

A complemento di quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione si precisa che sono esclusi dalla presente assicurazione i danni di qualsiasi natura 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.

Lo spazio che segue nella presente pagina è lasciato intenzionalmente bianco.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO CONTRAENTE

Assicurazioni di responsabilità civile per lo stesso rischio della presente polizza, in corso o già annullate e motivi dell'annullamento:
NESSUNA

L'Assicurazione è regolata dalle condizioni e dalle definizioni contenute negli allegati modelli richiamati nel frontespizio di polizza, che formano parte integrante del presente contratto e che l'Assicurato Contraente dichiara di conoscere, accettare e aver ricevuto.

Il presente contratto si compone di n° 8 pagine.

L'Assicurato Contraente

Il Contraente ha ricevuto l'Informativa al Contraente di cui all'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995.

L'Assicurato Contraente

Ai sensi dell'Art. 1341 C.C. secondo comma, il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nell'allegato modello R60 ed. 07/03 e che l'Assicurato dichiara di conoscere, accettare e di aver ricevuto:

- Art. 7 (tacito rinnovo del contratto);
- Art. 8 (recesso del contratto in caso di sinistro);
- Art. 9 (recesso per aumento del livello generale dei prezzi);
- Art. 10 (recesso anche parziale in caso di variazione del rischio);
- Art. 11 (assicurazioni complementari: facoltà di recesso);
- Art. 12 (regolazione del premio; sospensione dell'Assicurazione per inadempimento degli obblighi relativi);
- Art. 16 (deroga alla competenza territoriale).

L'Assicurato Contraente

DICHIARAZIONI DI PERFEZIONAMENTO

Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di euro 39.525,00 è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore 10,00 in PAVIA il 11/01/2017.

Agente od esattore

[REDACTED]

APPENDICE CIPRY

A POLIZZA [REDACTED]

Esemplare per l'Agenzia

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi delle persone fisiche (art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero. I Suoi dati non saranno diffusi. Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (retifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 della Società: *Privacy. Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - privacy.it@generali.com.*

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ciò premesso, firmando il presente documento Lei autorizza il trattamento dei dati personali - eventualmente anche sensibili - da parte della nostra Società, la loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e il trattamento da parte di questi ultimi a fini assicurativi.

Luogo e Data

Nome e cognome (leggibile)

Firma

NOTE:

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourceer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
3. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratari, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

Esemplare per il Contraente
Codice

ALLEGATO A POLIZZA N° [REDACTED] AGENZIA [REDACTED] [REDACTED]

CONTRAENTE ASP AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA

APPENDICE DICHIARATIVA MOD. 3503/03

Dichiarazione di consegna del Fascicolo informativo

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo contenente la Nota informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di assicurazione.

Contraente/Assicurato

La dichiarazione inerente alla consegna dell'Informativa al Contraente si intende contestualmente abrogata.

Dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato

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

Mezzi di pagamento del premio

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS, per i pagamenti che avvengono in agenzia;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario su ccp dedicato(*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato(*);
- con assegno bancario(**) o postale(**) intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato(*) dell'intermediario;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Note:

(*) si tratta del conto separato previsto ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni nonché ai sensi dell'articolo 54 del Reg. 5/2006 e si intende il conto corrente bancario che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.

(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.

Contraente/Assicurato

Il presente [redacted] costituito da 10 pagine

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

Contraente: **ASP AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA**

Polizza n°: [redacted]



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

Nel testo si designa con la parola:

- Assicurato:** il soggetto la cui responsabilità è coperta con il contratto;
- Società:** [REDACTED]
- Franchigia:** la parte di danno non espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
- Scoperto:** la parte di danno espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
- Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- Danni corporali:** morte o lesioni personali;
- Danni materiali:** distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati.

GARANZIE ASSICURATE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

A) Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni corporali e materiali imputabili a fatto doloso di persone addette alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e delle quali debba rispondere ai sensi di legge.

B) Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'articolo 13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie

professionali) per i quali l'INAIL sia tenuto ad erogare una prestazione, sofferti da lavoratori da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati, assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

- 2) 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. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'inabilità permanente (escluse le malattie professionali) non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2 lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38.

L'assicurazione R.C.O. è efficace purché, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi assicurativi di legge.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'IN.P.S. ai sensi dell'art. 14 della L. 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 2

Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e chi si trovi con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) i dipendenti dell'Assicurato e i lavoratori parasubordinati, che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione;
- d) le società che - rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica - siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 C.C., nonché gli amministratori delle medesime.

Art. 3

Esclusioni

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o aree equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) derivanti dall'uso di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il 16° anno di età, o comunque non sia in possesso dei requisiti psico-fisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- c) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- d) di cui l'Assicurato deve rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 C.C.;
- e) provocati da persone non dipendenti dell'Assicurato e di cui questi si avvalga nell'esercizio della propria attività, fatta eccezione per i lavoratori parasubordinati;
- f) alle cose trasportate su mezzi di trasporto, sia in fase di carico o scarico, sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni; nonché a quelle che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate;

- g) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni;
- h) alle opere in costruzione, alle cose sulle quali si eseguono i lavori ed a quelle trovatesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- i) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti dopo la consegna a terzi; da opere od installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto del compimento di ogni singola parte, che si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- l) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- m) derivanti dalla proprietà o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- n) dei quali l'Assicurato debba rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivantigli dalla legge.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. non comprendono i danni:

- o) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- p) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto;
- q) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti da onde elettromagnetiche e/o campi elettromagnetici.

Art. 4

Rischi atomici e danni da inquinamento

Sono esclusi dall'assicurazione i danni connessi con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.).

Sono esclusi altresì, dall'assicurazione R.C.T., i danni da inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinato; da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo che sia suscettibile di sfruttamento.

Art. 5

Estensione territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni verificatisi nel territorio di tutti i Paesi Europei esclusi quelli appartenenti all'ex U.R.S.S.

L'assicurazione R.C.O. vale in tutto il mondo.

EFFICACIA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Art. 6

Pagamento del premio - Operatività dell'assicurazione

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 l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Trascorso il termine di 15 giorni di cui sopra, la Società ha il diritto di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto, fermo il diritto ai premi scaduti.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società.

Art. 7

Rinnovo del contratto

In mancanza di disdetta data da una delle parti almeno tre mesi prima della scadenza il contratto - sempreché stipulato per almeno un anno - è rinnovato per una durata uguale a quella originaria (esclusa la frazione d'anno) e così successivamente, ma con il limite di 2 anni per ogni tacito rinnovo.

Art. 8

Recesso dal contratto in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso se il premio non è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, la Società mette a disposizione dell'Assicurato la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 9

Anticipata risoluzione del contratto

Negli altri casi di recesso o di anticipata risoluzione del rapporto giuridico previsti dal contratto o dall'Art. 1896 C.C., sono dovuti alla Società, oltre alle rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte:

- a) il premio complessivo relativo al periodo di assicurazione in corso (salvo quanto previsto dall'ultimo comma del presente Art. 9);
- b) un importo pari al 15% del premio complessivo annuo (corrispondente allo sconto per poliennalità di cui si è tenuto conto nella determinazione del premio per polizze di durata poliennale) per ogni anno in cui la polizza è rimasta in vigore, dal cui ammontare si dedurranno tanti decimi per quanti anni la polizza avrà avuto vigore, sempreché essa abbia avuto corso almeno per cinque anni.

Qualora nel corso del contratto si verificino variazioni in aumento eccedenti il 15% annuo sul livello generale dei prezzi in atto al momento della stipulazione del contratto, secondo le variazioni percentuali del numero indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") pubblicato dall'Istituto

Centrale di Statistica, la Società avrà il diritto di recedere dal medesimo con preavviso di 30 giorni, rimborsando la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

ADEMPIMENTI IN ORDINE AL RISCHIO

Art. 10

Variazione di rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, l'Assicurato deve darne immediatamente comunicazione alla Società.

Se la variazione implica aggravamento di rischio tale che la Società non avrebbe consentito l'assicurazione, essa ha diritto con effetto immediato di recedere dal contratto.

Se la variazione implica aggravamento che comporti un premio maggiore, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso. Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società nel termine di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 15 giorni, anche parzialmente come disposto dal comma che precede.

Per i sinistri che si verificano prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, si applica l'ultimo comma dell'Art. 1898 C.C.

Se, invece, la variazione implica diminuzione del rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

Art. 11

Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza o la stipulazione di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce l'assicurazione. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione, può recedere dal contratto, con preavviso di 15 giorni.

Art. 12

Regolazione del premio

Se il premio è convenuto tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria a norma dell'Art. 6 nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- del volume d'affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello

relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato non abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. Qualora 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 annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire la documentazione e i chiarimenti necessari (quali il libro paga prescritto dall'Art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

SINISTRI

Art. 13

**Denuncia
dei sinistri -
Obblighi
dell'Assicurato**

I sinistri devono essere denunciati alla Società entro tre giorni da quello in cui l'Assicurato ha avuto conoscenza del sinistro per l'assicurazione R.C.T., o dall'avviso dell'inchiesta pretorile per l'assicurazione R.C.O..
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).

Art. 14

**Gestione
delle vertenze
di danno -
Spese legali**

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

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 tra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

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

DISPOSIZIONI DIVERSE

Art. 15

Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata, indirizzata alla della Società, oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 16

Foro competente

Per le controversie aventi per oggetto il presente contratto è competente, a scelta della parte attrice, il Foro dove ha la residenza o la sede il convenuto ovvero quello del luogo dove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 17

Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 18

Rinvio alle norme di legge

Per tutto ciò che non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni di legge.

APPENDICE ESTENSIONE GARANZIA

Con la presente appendice di comune accordo fra le parti, la garanzia di polizza viene estesa all'attività che l'Ente/Contraente esercita per lo "Studio clinico randomizzato, controllato con placebo per valutare l'effetto di un supporto nutrizionale a base di proteine del siero di latte, ad elevato contenuto di aminoacidi essenziali ed arricchito in vitamina D e calcio (FortiFit®) sul recupero funzionale in pazienti anziani sarcopenici in riabilitazione (Studio IRIS - Improving Rehabilitation In Sarcopenia)".

La presente ad integrazione delle Condizioni Generali di Polizza.

Fermo il resto.