



la tua mobilità



la tua casa



la tua protezione



il tuo lavoro



il tuo risparmio

CON LE 5 AREE DI GARANZIA LA TRANQUILLITÀ È ASSICURATA!

Contratto di Assicurazione
per la Responsabilità Civile

RESPONSABILITÀ CIVILE

RISCHI DIVERSI

Modello 2001 - Ed. 01.04.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota Informativa comprensiva del glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione **Unipol**

Unipol
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Nota informativa

- **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**
 1. Informazioni generali
 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa
- **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**
 3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni
 4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio
 5. Aggravamento e diminuzione del rischio
 6. Premi
 7. Rivalse
 8. Diritto di recesso
 9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
 10. Legislazione applicabile
 11. Regime fiscale
- **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**
 12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo
 13. Reclami
- **Glossario**

Condizioni di assicurazione

- Norme che regolano l'Assicurazione in generale
- Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi
- Condizioni Speciali
- Condizioni Aggiuntive
- Norme di legge richiamate in polizza

Informativa privacy

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione contro i danni "Responsabilità Civile Rischi Diversi" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;
- il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenze" sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle informazioni sull'Impresa di Assicurazione contenute nella presente Nota informativa si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- Sede Legale in via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- Recapito telefonico 051-5077111 Telefax 051-375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica info-danni@unipolsai.it.
- È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2012, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 1.627.332.680,00, con capitale sociale pari ad € 1.194.572.974,00 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 432.759.706,00. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 133,3%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno sessanta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'Art. 9 "Proroga dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio.

Se è pattuita la non rinnovabilità, il contratto cessa alla scadenza senza obbligo di disdetta.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi:

- RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:** la Società 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, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto inerente allo svolgimento dell'attività esercitata. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere. Si rinvia agli Articoli 13 "Oggetto dell'assicurazione", lett. a) e seguenti delle Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi per gli aspetti di dettaglio.
- RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I DIPENDENTI:** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione alle condizioni previste all'art. 13 "Oggetto dell'assicurazione", lett. b) della Sezione Responsabilità civile verso dipendenti (R.C.O.-R.C.I.) delle Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi, ai quali si invia per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato paga-

mento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, agli Articoli 15, 22, 27, 34 "Persone non considerate terzi", agli Articoli 16, 23, 28, 35 "Rischi esclusi dall'assicurazione" e Art. 17 "Rischi assicurabili solo con patto speciale o condizione aggiuntiva" delle Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi. Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli delle Condizioni di assicurazione, alla scheda di polizza e relativi allegati per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione e alla scheda di polizza e relativi allegati.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Massimale: € 1.000.000,00

Danno: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

Indennizzo: € 1.500,00 - € 250,00 = € 1.250,00

2° esempio

Massimale: € 1.000.000,00

Danno: € 200,00

Franchigia: € 250,00

Nessun indennizzo è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Massimale: € 500.000,00

Danno: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: € 10.000,00 - 10% del danno = € 9.000,00

2° esempio

Massimale: € 500.000,00

Danno: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: 3.000,00 - € 500,00 = € 2.500,00 (perché lo scoperto del 10% del danno è inferiore al minimo non indennizzabile).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

1° esempio

Massimale: € 500.000,00

Danno risarcibile: € 60.000,00

Franchigia: € 1.000,00

Risarcimento: € 59.000,00

2° esempio

Massimale: € 500.000,00

Danno risarcibile: € 600.000,00

Franchigia: € 1.000,00

Risarcimento: € 500.000,00

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'Art. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli articoli 5 "Aggravamento del rischio" e 6 "Diminuzione del rischio" delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio. Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio (aggravamento del rischio)

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'attività svolta è "Deposito per la vendita all'ingrosso di tutti i prodotti, esclusi infiammabili, corrosivi, esplosivi e tossici", per cui la Società ha inquadrato il rischio in classe 2.13.14 e applicato il relativo tasso di premio. Successivamente l'attività svolta dal Contraente si estende "alla vendita di infiammabili", per cui il rischio dovrebbe essere inquadrato in classe 2.13.15. Se il Contraente non comunica alla Società questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Società procederà come previsto dall'Art. 5 "Aggravamento del rischio" delle Norme che regolano l'assicurazione generale.

2° esempio (diminuzione del rischio)

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'attività svolta è "bar con produzione propria di pasticceria" per cui la Società ha inquadrato il rischio in classe 2.23.12 e applicato il relativo tasso di premio. Successivamente l'attività svolta dal Contraente anche se rimane la medesima, non prevede la "produzione propria di pasticceria" per cui il rischio dovrebbe essere inquadrato nella minore classe di rischio in 2.23.11. Se il Contraente comunica alla Società questa riduzione di rischio la stessa procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione, ad una riduzione del premio.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente.

La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale che non comporterà oneri aggiuntivi.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, al seguente articolo delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale: 3 "Pagamento del premio".

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte della Società.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'Art. 8 "Disdetta in caso di sinistro" delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio.

Nel caso in cui la polizza abbia durata poliennale, la Società e il Contraente avranno comunque facoltà di recedere senza oneri dal contratto al termine di ogni ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata, spedita almeno novanta giorni prima della scadenza (Art. 9 "Proroga dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale).

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice civile). Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. Regime fiscale

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

Il premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota attualmente in vigore: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antiracket).

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono darne comunicazione entro tre giorni per iscritto all'Agente/Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro il Contraente o l'Assicurato devono denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta penale a norme della legge infortuni sul lavoro o per i quali il prestatore di lavoro ha presentato richiesta di risarcimento danni.

Si rinvia all'art. 7 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro" delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio delle procedure.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI)

- Fax: 02.5181.5353

- Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di **quarantacinque giorni** potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06 421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a)** nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b)** individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c)** breve descrizione del motivo di lamentela;
- d)** copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e)** ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com - www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;

- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FINNET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** contratto di assicurazione.
- **Atto di terrorismo:** azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Contraente:** soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Cose:** oggetti materiali e animali.
- **Danni corporali:** morte o lesioni personali.
- **Danni materiali:** la distruzione o il deterioramento di cose.
- **Danni di natura contrattuale:** inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
- **Danni di natura extracontrattuale:** danno ingiusto conseguente a fatto illecito.
- **Familiari:** persone risultanti dallo stato di famiglia dell'Assicurato, il coniuge purché non separato legalmente, nonché il convivente more uxorio sempreché identificato nel contratto.
- **Fascicolo Informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Fatto illecito:** inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.
- **Fatturato:** l'importo riscontrabile sui registri delle fatture, al lordo di tutte le spese addebitate ai clienti (trasporti, imballaggi, assicurazioni e simili) e di tutte le imposte indirette (fabbricazione, consumo, ecc..) ad eccezione dell'I.V.A. fatturata ai clienti.
- **Franchigia:** parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Furto:** sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.
- **Incendio:** combustione con sviluppo di fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può auto-estendersi e propagarsi.
- **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Limite di indennizzo:** massimo importo, al lordo di eventuali franchigie/scoperti, dovuto dalla Società per un singolo sinistro o, quando precisato, a più sinistri verificatisi in un periodo di tempo.
- **Perdite patrimoniali:** pregiudizio economico non conseguente a danni corporali o danni materiali.
- **Periodo assicurativo - Annualità assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
- **Premio:** somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Recesso:** scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.
- **Scoperto:** percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Sinistri in serie:** più sinistri originati da uno stesso difetto, anche se manifestatosi in più prodotti e in tempi diversi.
- **Sinistro:** verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Subappaltatore:** la persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Ed. 01/04/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato

(Carlo Cimbrì)



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it
tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 Codice civile).

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Codice civile).

Art. 3 - 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 successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 Codice civile).

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

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- con contante nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Il pagamento del premio con assegno viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine del titolo.

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'art. 1901 Codice civile.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o 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 Codice civile).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

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

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o 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 Codice civile).

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta penale a norma della legge infortuni o per i quali il prestatore di lavoro ha presentato richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Codice civile).

Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro

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

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno sessanta giorni prima della scadenza della assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno e così successivamente.

Qualora la polizza sia di durata poliennale, le Parti avranno comunque la facoltà di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante invio di lettera raccomandata spedita almeno sessanta giorni prima della scadenza annuale.

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art. 11 - Foro competente

Il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto ovvero quello del luogo ove ha sede l'agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 13 - 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, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, **per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose**, in conseguenza di un fatto 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 da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

b) Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) - Compreso danno biologico

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

b.1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000 (rivalsa I.N.A.I.L.)

per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere.

La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

b.2) ai sensi del codice civile (e maggior danno) nonché del D.Lgs. 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto b.1) o eccedenti gli stessi cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente (escluse le malattie professionali).

Tale garanzia è prestata, con riferimento a ciascun evento, con una franchigia fissa di **€ 2.500,00** per persona infortunata.

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

b.3) buona fede I.N.A.I.L.

l'assicurazione di Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L. quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

c) Assicurazione Responsabilità Civile verso Dipendenti non soggetti all'Assicurazione di legge contro gli Infortuni (R.C.I.)

La Società 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) per danni corporali (escluse le malattie professionali) cagionati, con colpa sia lieve che grave, ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 N. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000, in conseguenza di un fatto verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

d) Rivalsa I.N.P.S.

L'assicurazione R.C.T./R.C.O./R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

e) Equiparazione ai dipendenti

Agli effetti delle garanzie R.C.O. ed R.C.I. di cui al presente art. 13 - lett. **b)** e **c)**, sono equiparati a prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. Limitatamente alle sole rivalse I.N.A.I.L. ed I.N.P.S., la garanzia è estesa ai soci a responsabilità illimitata, ai soci aventi qualifica di legali rappresentanti, ai familiari dell'Assicurato (o dei soci), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

f) Responsabilità civile personale dei dipendenti

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T.

Agli effetti di questa estensione di garanzia e sempreché sia operante la garanzia R.C.O./R.C.I., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 c.p., e ciò entro i massimali previsti per la R.C.O.

Art. 14 - Validità territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i paesi europei.

L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

Art. 15 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- 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 le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. **a)**;
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i 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, salvo quanto diversamente previsto in polizza.

Art. 16 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il **16° anno di età**;
- c) alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovati nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 17 - Rischi assicurabili solo con patto speciale o con condizione aggiuntiva

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

- a) da furto;
- b) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- c) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- d) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- e) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- f) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
- g) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- h) cagionati da opere o 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 nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo trenta giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- i) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- l) derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali,

di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;

- m) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Articoli 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice civile;
- n) conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spugniforme - BSE.

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

- o) da detenzione o impiego di esplosivi;
- p) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- q) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- r) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- s) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.

Art. 18 - Regolazione del premio

Il premio è convenuto sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria come risulta nel conteggio indicato in polizza - che deve intendersi come premio minimo annuo - ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, 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:

a) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

Entro sessanta giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro; nonché l'importo corrisposto per le prestazioni di lavoro ai sensi della "Legge Biagi" (cond. aggiuntiva 78);
- del volume di affari (fatturato esclusa IVA);
- degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro quindici giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società.

b) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati

Nel caso in cui il Contraente nei termini prescritti non abbia effettuato:

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

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

In tale eventualità la garanzia resta sospesa dalla scadenza dei termini di cui al precedente comma **a)** e riprende vigore alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto ai 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 il Contraente non adempia agli 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 supera 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 del D.Lgs. n. 196 del 30/6/2003 (Codice in materia di dati personali), per i quali l'Assicurato/Contraente è tenuto a fornire chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 19 - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

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 o 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 fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce 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. 20 - Franchigia

L'Assicurazione R.C.T. si intende prestata con l'applicazione della franchigia, per ogni sinistro, indicata nella scheda di polizza. Tale franchigia si applica per tutti i rischi e/o garanzie, fermi comunque eventuali scoperti e/o franchigie di importo superiore previsti in polizza per particolari condizioni.

Art. 21 - Massimo risarcimento

Qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente la garanzia R.C.T. e/o R.C.I. e/o R.C.O., il massimo esborso

della Società non potrà superare il massimale previsto in polizza per la garanzia R.C.T.

Se l'assicurazione copre il rischio derivante dalla proprietà di FABBRICATI o dalla proprietà o utenza di IMBARCAZIONI o dalla proprietà/conduzione/affitto/proprietà senza conduzione di AZIENDE AGRICOLE, i precedenti Articoli 13 "Oggetto dell'assicurazione", 15 "Persone non considerate terzi", 16 "Rischi esclusi dall'assicurazione" e 17 "Rischi assicurabili solo con patto speciale o con condizione aggiuntiva" devono intendersi automaticamente sostituiti dalle disposizioni seguenti:

FABBRICATI

Art. 21 - 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, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i locatari, **per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose**, in conseguenza di un fatto 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 da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

L'assicurazione comprende i rischi relativi alle antenne radiotelevisive, agli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, esclusi: parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni in muratura di altezza superiore a m. 1,50.

b) Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) - Compreso danno biologico

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

b.1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000 (rivalsa I.N.A.I.L.)

per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere.

La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

b.2) ai sensi del codice civile (e maggior danno) nonché del D.Lgs. 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto b.1) o eccedenti gli stessi cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità

permanente (escluse le malattie professionali). Tale garanzia è prestata, con riferimento a ciascun evento, con una franchigia fissa di **€ 2.500,00** per persona infortunata. L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

b.3) **buona fede I.N.A.I.L.**

l'assicurazione di Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L. quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

c) **Assicurazione Responsabilità Civile verso Dipendenti non soggetti all'Assicurazione di legge contro gli Infortuni (R.C.I.)**

La Società 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) per danni corporali (escluse le malattie professionali) cagionati, con colpa sia lieve che grave, ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 N. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000, in conseguenza di un fatto verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

d) **Rivalsa I.N.P.S.**

L'assicurazione R.C.T./R.C.O./R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

e) **Equiparazione ai dipendenti**

Agli effetti delle garanzie R.C.O. ed R.C.I. di cui al presente art. 21 "Oggetto dell'assicurazione" - lett. **b)** e **c)**, sono equiparati a prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. Limitatamente alle sole rivalse I.N.A.I.L. ed I.N.P.S., la garanzia è estesa ai soci a responsabilità illimitata, ai soci aventi qualifica di legali rappresentanti, ai familiari dell'Assicurato (o dei soci), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

f) **Responsabilità civile personale dei dipendenti**

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T.

Agli effetti di questa estensione di garanzia e sempreché sia operante la garanzia R.C.O./R.C.I., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 C.p., e ciò entro i massimali previsti per la R.C.O.

Art. 22 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- 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 le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. **a)**;
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza e/o di lavoro a progetto (parasubordinati) con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio inerente alla manutenzione e pulizia dei fabbricati e dei relativi impianti nonché alla conduzione di quest'ultimi. Se, tuttavia, l'assicurazione riguarda fabbricati ad uso rurale, sono sempre considerati terzi i coloni, i mezzadri, gli affittuari ed i loro familiari, esclusi però i danni alle scorte vive e morte del fondo a chiunque appartengano.

Art. 23 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) prodotti da spargimento di acque o da rigurgito di fogne nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed, in genere, da insalubrità dei locali;
- b) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo;
- c) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- d) derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- e) derivanti dall'esercizio, nei fabbricati descritti in polizza, da parte dell'Assicurato o di terzi, di industrie, commerci, arti e professioni o dall'attività personale dell'Assicurato, degli inquilini o condomini e loro familiari;
- f) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- g) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- h) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

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

- i) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- l) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- m) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.

Art. 24 - Fabbricati in condominio

Se l'assicurazione è stipulata da un condominio per l'intera proprietà sono considerati terzi i condomini nonché i loro familiari e dipendenti ed è compresa la responsabilità dei singoli condomini come tali verso gli altri condomini e verso la proprietà comune. Se l'assicurazione è stipulata da un

condomino per la parte di sua proprietà, essa comprende tanto la responsabilità per i danni di cui il condomino debba rispondere in proprio, quanto la quota di cui debba rispondere per danni a carico della proprietà comune, escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.

Art. 25 - Valore del fabbricato e assicurazione parziale

Il valore indicato in polizza di ciascun fabbricato ivi descritto deve corrispondere al valore a nuovo (costo di ricostruzione) dello stesso, escluso il valore dell'area, senza tener conto del degrado per età, uso ed ogni altra circostanza influente.

Se al momento del sinistro il valore determinato a norma del precedente comma supera di oltre il 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del sinistro e in ogni caso nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

IMBARCAZIONI

Art. 26 - Oggetto dell'assicurazione

La Società 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, lesioni personali e danneggiamenti a cose**, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alla sua qualità di proprietario od utente delle imbarcazioni indicate in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile del comandante o conduttore dell'imbarcazione, **sempreché l'uso della medesima avvenga per incarico o con il consenso dell'Assicurato.** Dal risarcimento dovuto ai sensi della presente assicurazione va dedotto quanto debba essere corrisposto, anche da altro assicuratore, aumentato delle relative franchigie, per indennità risultanti a carico dell'imbarcazione assicurata per il "ricorso terzi" contro l'imbarcazione stessa, in conseguenza di danni causati da urto contro altra imbarcazione o con aeromobile ovvero contro opere di porti e di vie navigabili o contro corpi galleggianti o fissi.

Art. 27 - Persone non considerate terzi

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 le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) il comandante o il conduttore dell'imbarcazione e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lett. a), nonché i dipendenti suoi o dell'Assicurato in quanto addetti al servizio dell'imbarcazione;
- d) le persone trasportate, salvo patto speciale.

Art. 28 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che si trovino a bordo dell'imbarcazione;
- b) alle cose indossate e comunque portate con sé dalle persone trasportate;
- c) cagionati da materie esplosive o corrosive e quelli cagionati da materie infiammabili che non siano di normale dotazione dell'imbarcazione;
- d) da furto;
- e) da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo;
- f) derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività in genere esercitate da terzi.

L'assicurazione, inoltre, non è operante:

- g) se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore e, in ogni caso, se di età inferiore a **14 anni**;
- h) nel caso di natanti adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è un istruttore regolarmente abilitato;
- i) durante l'esercizio di attività idrosportiva;
- j) nel caso di natanti con targa in prova, se la navigazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti;
- k) nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- l) durante la partecipazione a gare e competizioni sportive ed alle relative prove, salvo che si tratti di regate veliche o remiere;
- m) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- n) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- o) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.

Art. 29 - Limiti di navigazione (a modifica dell'art. 14 "Validità territoriale")

L'assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, le acque interne italiane e quelle svizzere dei laghi Maggiore e di Lugano.

Art. 30 - Scoperto per danni a cose (a deroga dell'art. 20 "Franchigia")

La garanzia per i danni a cose è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% dell'importo di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile pari alla franchigia indicata nella scheda di polizza.

Resta confermata l'applicazione della franchigia stessa per i danni a persona (morte o lesioni personali).

Art. 31 - Natanti adibiti a servizio pubblico di trasporto persone

A parziale deroga dell'art. 27 "Persone non considerate terzi" - lett. d), delle "Norme che regolano l'assicurazione", la garanzia comprende i danni corporali (morte o lesioni personali) cagionati ai terzi trasportati.

A parziale deroga dell'art. 28 "Rischi esclusi dall'assicurazione" - lett. b), delle Norme che regolano l'assicurazione, la garanzia comprende i danni agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valige, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi danni derivanti da incendio, furto o da smarrimento. Questa specifica estensione di garanzia è prestata fino ad un massimo di € 500,00 per ogni persona danneggiata.

Art. 32 - Rimorchiatori

Sono esclusi i danni subiti dal natante rimorchiato.

AZIENDE AGRICOLE

(Proprietà/conduzione/affitto)

Art. 33 - 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, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, **per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose**, in conseguenza di un fatto 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 da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

b) Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) - Compreso danno biologico

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

b.1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000 (rivalsa I.N.A.I.L.)

per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere.

La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

b.2) ai sensi del codice civile (e maggior danno) nonché del D.Lgs. 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto b.1) o eccedenti gli stessi cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente (escluse le malattie professionali).

Tale garanzia è prestata, con riferimento a ciascun evento, con una franchigia fissa di

€ 2.500,00 per persona infortunata.

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

b.3) buona fede I.N.A.I.L.

l'assicurazione di Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L. quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

c) Assicurazione Responsabilità Civile verso Dipendenti non soggetti all'Assicurazione di legge contro gli Infortuni (R.C.I.)

La Società 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) per danni corporali (escluse le malattie professionali) cagionati, con colpa sia lieve che grave, ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 N. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000, in conseguenza di un fatto verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

d) Rivalsa I.N.P.S.

L'assicurazione R.C.T./R.C.O./R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

e) Equiparazione ai dipendenti

Agli effetti delle garanzie R.C.O. ed R.C.I. di cui al presente art. 33 "Oggetto dell'assicurazione" - lett. b) e c), sono equiparati a prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato:

- i titolari ed i dipendenti di altre aziende agricole purché in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124, che prestino la loro opera anche manuale nell'azienda dell'Assicurato e per conto dello stesso secondo la previsione dell'art. 2139 Codice civile;

- i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Limitatamente alle sole rivalse I.N.A.I.L. ed I.N.P.S. la garanzia è estesa ai soci a responsabilità illimitata, ai soci aventi qualifica di legali rappresentanti, ai familiari dell'Assicurato (o dei soci), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

f) Responsabilità civile personale dei dipendenti

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T.

Agli effetti di questa estensione di garanzia e sempreché sia operante la garanzia R.C.O./R.C.I., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 C.p., e ciò entro i massimali previsti per la R.C.O.

Art. 34 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- 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 le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio 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, salvo quanto diversamente previsto in polizza.

Art. 35 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) da furto e quelli alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il **16° anno di età**;
- d) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate, scaricate nonché alle scorte vive o morte del fondo a chiunque appartengano;
- e) alle cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- f) alle colture ed alle opere sulle quali si eseguono i lavori;
- g) provocati da fitofarmaci composti in tutto o in parte da sostanze chimiche il cui impiego sia vietato dalla legge;
- h) a condutture e impianti sotterranei;
- i) dovuti ad assestamento, cedimento, franamento del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- j) derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi;
- k) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- l) derivanti dall'esistenza e dall'allevamento nell'azienda di bestiame in genere quando ciò costituisce l'attività economicamente prevalente dell'azienda;
- m) conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spungiforme - BSE;
- n) derivanti da prodotti geneticamente modificati;
- o) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi, salvo quanto diversamente previsto al successivo art. 36 "Proprietario/Conducente/Affittuario/Proprietario non conduttore di Aziende Agricole".

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

- p) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- q) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- r) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.

Art. 36 - Proprietario/Conducente/Affittuario/Proprietario non conduttore di Aziende Agricole

L'assicurazione, a titolo esemplificativo e non limitativo e sempreché inerente al rischio assicurato, comprende:

- la proprietà, conduzione, uso e manutenzione ordinaria (eseguita in economia dall'Assicurato), degli immobili che costituiscono l'azienda, come fabbricati rurali, rustici in genere, terreni, strade, canali, bacini per la raccolta di acqua ad uso della sola azienda, ponti e manufatti in genere, alberi e boschi;
- i lavori di coltivazioni agricole, comprese le lavorazioni connesse alla conservazione ed alla prima manipolazione dei prodotti dell'azienda;
- la vendita e l'assaggio di generi di produzione dell'azienda smerciati o somministrati direttamente al consumatore **nel solo ambito dell'azienda stessa**; l'assicurazione comprende i danni cagionati dai prodotti venduti o somministrati, compresi quelli dovuti a difetto originario del prodotto stesso, purché tali danni si verificino entro un anno dalla consegna del prodotto e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione. Per tale garanzia il massimale per sinistro rappresenta il limite massimo di esposizione per ciascun periodo assicurativo annuo;
- i lavori di dissodamento dei terreni, di bonifica, di disboscamento e di taglio di piante eseguiti in proprio;
- l'esistenza e l'allevamento, **non a carattere industriale**, nell'azienda, di bestiame in genere, compresa la monta esercitata esclusivamente per conto dell'azienda stessa nonché il trasferimento del bestiame ai pascoli ed ai mercati, esclusi i rischi dell'assicurazione di veicoli a motore e natanti in genere;
- l'esistenza di cani anche da guardia, di animali da cortile e di alveari;
- l'impiego di animali bovini ed equini per lavori agricoli e per il traino di veicoli destinati al trasporto di persone o cose per ragioni inerenti alla conduzione dei fondi; sono compresi in garanzia i danni corporali alle persone trasportate sui veicoli trainati, **escluso il conducente**;
- l'uso di velocipedi da parte dell'Assicurato, dei suoi familiari conviventi e degli addetti, per ragioni inerenti alla conduzione dei fondi;
- l'esistenza, nell'ambito dell'azienda e per esclusivo uso agricolo, di cabine e di linee elettriche;
- l'impiego di macchine agricole e relativi motori, purché usati per le sole necessità dell'azienda, **fermo comunque quanto previsto dalle lettere b) e c) dell'art. 35 "Rischi esclusi dall'assicurazione"**;
- l'esistenza di passaggi a livello, ferroviari o tramviari custoditi o incustoditi.

(che integrano le Norme che regolano l'assicurazione quando essa sia riferita ad uno o più dei rischi sottoindicati)

1. Animali

È compresa in garanzia la responsabilità dell'Assicurato inerente al trasferimento di animali effettuato anche con mezzi di trasporto, esclusi i danni ai mezzi stessi e quelli provocati dalla loro circolazione. Qualora la garanzia riguardi animali adibiti al traino di veicoli per il trasporto di persone, l'assicurazione comprende i danni subiti dalle persone trasportate sul veicolo trainato dall'animale descritto in polizza, escluso il conducente.

Sono esclusi i danni ad animali sottoposti a monta nonché i danni alle coltivazioni e quelli da contagio. Sono inoltre esclusi i danni alle persone che cavalcano gli animali o li conducono. È esclusa dalla garanzia la partecipazione a gare e competizioni sportive.

2. Macchine operatrici semoventi - mezzi meccanici in genere

Dalla garanzia sono esclusi i danni al materiale rotabile e alla pavimentazione stradale.

3. Acquedotti - canali ad uso irriguo - aziende che producono ed erogano energia elettrica e gas combustibile non in bombole

L'assicurazione comprende i rischi inerenti alla proprietà dei fabbricati destinati all'esercizio dell'azienda e degli impianti fissi relativi alla loro conduzione; questa estensione di garanzia è disciplinata dalla Condizione aggiuntiva 1) "Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività", che s'intende richiamata.

L'assicurazione comprende altresì la responsabilità civile derivante dalla esecuzione dei lavori di manutenzione degli impianti e di allacciamento purché eseguiti in economia da personale alle dirette dipendenze dell'Assicurato.

Salvo patto speciale sono invece esclusi dalla garanzia i rischi relativi a bacini artificiali, condotte forzate e dighe.

Sono altresì esclusi i danni agli apparecchi ed impianti degli utenti destinati all'utilizzazione di servizi forniti dall'Assicurato.

Limitatamente agli acquedotti, l'assicurazione comprende i danni alla persona da erogazione di acqua alterata.

4. Gas di petrolio liquefatti (GPL)

L'assicurazione comprende il rischio relativo alla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata e la relativa garanzia è disciplinata dalla condizione aggiuntiva 1) "Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività", che s'intende richiamata.

L'assicurazione è inoltre estesa alla responsabilità civile derivante agli utenti per danni cagionati a terzi direttamente riconducibili all'impiego delle bombole e dei relativi annessi, intendendosi per tali le valvole e i rubinetti stabilmente installati sulle bombole nonché il regolatore di pressione e il tubo, esclusi quindi gli apparecchi utilizzatori; la garanzia è operante esclusivamente quando la bombola

venga utilizzata secondo la sua naturale destinazione.

A parziale deroga dell'art. 17 "Rischi assicurabili solo con patto speciale o con condizione aggiuntiva" - lett. h) delle Norme che regolano l'assicurazione, l'assicurazione vale per i danni verificatisi durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data di consegna o posa in opera delle bombole, purché denunciati entro **due anni** dalla cessazione del contratto. Quando l'assicurazione comprende il rischio della distribuzione di bombole di GPL, la garanzia si estende alla responsabilità civile derivante ai concessionari, subconcessionari, depositari e rivenditori per danni cagionati a terzi nell'esercizio di tali loro attività, comprese le operazioni di installazione delle bombole presso gli utenti, sempreché l'installazione venga effettuata da persona di età non inferiore a 16 anni.

L'assicurazione è efficace a condizione che l'Assicurato sia in regola con le norme di legge (licenza, autorizzazione, ecc.).

5. Distributori di carburante in genere - Stazioni di servizio per veicoli a motore - Stazioni di lavaggio automatico

L'assicurazione comprende i danni subiti dai veicoli in consegna o custodia ovvero sotto rifornimento o sottoposti a lavori di manutenzione o lavaggio purché detti danni si verificino nel luogo dove si esercita l'attività cui si riferisce l'assicurazione e non siano diretta conseguenza dei lavori di riparazione e di manutenzione meccanica.

Sono esclusi i danni conseguenti a furto, incendio e atti vandalici.

6. Autorimesse - autosili - parcheggi

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio di impianti di lavaggio e dalla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata; quest'ultima garanzia è disciplinata dalla condizione aggiuntiva 1) "Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività" che si intende richiamata.

L'assicurazione comprende i danni cagionati ai veicoli in consegna o custodia ovvero sotto lavaggio purché detti danni si verificino all'interno dell'esercizio descritto in polizza. Sono esclusi i danni conseguenti a furto, incendio o atto vandalico nonché quelli derivanti dalla proprietà od esercizio di officine meccaniche o di distributori di carburante.

7. Negozi, supermercati, grandi magazzini e depositi commerciali, esclusi: bar, pasticcerie, gelaterie, ristoranti ed esercizi affini

Salvo patto speciale, l'assicurazione non comprende i rischi relativi all'esistenza di distributori di carburante. L'assicurazione non vale se l'Assicurato detiene merci non in conformità a norme e regolamenti disciplinanti l'esercizio della sua attività.

Quando in polizza sia prevista l'estensione della garanzia al rischio dello smercio, l'assicurazione comprende i danni cagionati **entro un anno** dalla consegna e, comunque, durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario

dei prodotti stessi.

Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.

8. Insegne e cartelli pubblicitari

L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicati insegne e cartelli.

9. Alberghi - pensioni - residences - ostelli - campeggi - garni - bed and breakfast

L'assicurazione comprende il rischio relativo alla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata e la relativa garanzia è disciplinata dalla condizione aggiuntiva **1)** "Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività", che s'intende richiamata.

L'assicurazione comprende altresì i rischi relativi ai servizi di parrucchiere, saloni di bellezza, ristorante, bar, spacci e negozi, piscine, lavanderie, autorimesse, parcheggi, ferma restando l'esclusione di cui all'art. **17** "Rischi assicurabili solo con patto speciale o con condizione aggiuntiva" - lett. **m)** delle Norme che regolano l'assicurazione.

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza. Salvo patto speciale, l'assicurazione non comprende i rischi inerenti a stabilimenti balneari, stabilimenti di cure termali, servizi di idroterapia e fangoterapia, impianti sportivi, discoteche e night clubs.

10. Ascensori - montacarichi - montavivande - scale mobili

Quando l'assicurazione riguarda imprese di manutenzione, la garanzia comprende i danni che si verificano durante l'esecuzione dei lavori di manutenzione, esclusi i danni imputabili a mancata, insufficiente errata o difettosa manutenzione. Quando gli impianti sono installati in un fabbricato in condominio, sono considerati terzi anche i singoli condomini.

L'assicurazione è valida solo per gli impianti regolarmente collaudati.

11. Istituti di trattamenti estetici - istituti di cultura fisica - massaggiatori - callisti e pedicure

La validità della garanzia è subordinata al possesso, da parte del titolare e delle persone addette all'esercizio, dei requisiti richiesti dalla legge per l'attività da essi svolta.

Salvo patto speciale l'assicurazione non comprende i rischi relativi all'esercizio di bar, ristoranti e piscine.

12. Bar, pasticcerie e gelaterie - Ristoranti, pizzerie, tavole calde - Mense aziendali - Birrerie - Esercizi affini

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza. Salvo patto speciale sono esclusi dall'assicurazione i rischi relativi all'esercizio di autorimesse, parcheggi, sale da ballo, sale da gioco e sale da biliardo con più di due biliardi.

13. Servizi pubblici di locomozione e trasporto

La garanzia è valida a condizione che l'impianto descritto in polizza sia stato assoggettato alla visita di ricognizione da parte della commissione tecnica all'uopo istituita, che questa ne abbia autorizzato l'esercizio e che siano state adempiute le eventuali prescrizioni (modifiche, migliorie, ecc.) ordinate a seguito di detta visita e delle successive periodiche revisioni a qualsiasi titolo effettuate.

L'assicurazione comprende il rischio della proprietà e dell'esercizio dei fabbricati e delle strutture destinate al funzionamento degli impianti. La relativa garanzia è disciplinata dalla condizione aggiuntiva **1)** "Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività", che s'intende richiamata.

La garanzia comprende altresì la responsabilità civile dell'Assicurato derivante dall'esercizio di un bar avente non più di tre addetti.

La garanzia si intende inoltre estesa alla responsabilità civile personale del direttore tecnico (in quanto in possesso dei requisiti richiesti dalla legge) degli impianti descritti in polizza, per danni verificatisi in relazione all'attività prestata a favore dell'Assicurato/Contraente e, pertanto, la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei suoi confronti.

Per i mezzi autorizzati al trasporto di persone, l'assicurazione comprende i danneggiamenti agli indumenti ed oggetti che, per loro naturale destinazione, siano portati con sé dal passeggero, esclusi denaro, preziosi, titoli nonché bauli, valige, colli e loro contenuto.

Esclusivamente per le scivole la garanzia si estende, infine, ai rischi connessi alla proprietà, conduzione e manutenzione delle piste servite dagli impianti di risalita assicurati e limitatamente al periodo di attività degli stessi per l'esercizio dello sport della neve, ferma l'esclusione di cui all'art. **16** "Rischi esclusi dall'assicurazione" - lett. **a)** delle Norme che regolano l'assicurazione.

14. Istituti di vigilanza

L'assicurazione comprende l'impiego, per servizio, di armi da fuoco, di cani e di velocipedi senza motore.

15. Farmacie

L'efficacia dell'assicurazione è subordinata al possesso da parte del titolare e delle persone addette alla farmacia dei

requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività da loro svolta.

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e, comunque, durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i prodotti galenici di produzione propria, somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.

16. Istituti di educazione ed istruzione, scuole, collegi e convitti - istituti di correzione - colonie - oratori e ricreatori

La garanzia comprende la responsabilità personale degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo.

Sono considerati terzi gli allievi e gli iscritti.

Limitatamente agli oratori e ricreatori, sono esclusi dalla garanzia i rischi inerenti all'esercizio dell'attività scoutistica. Per l'attività esterna la garanzia è valida in quanto l'Assicurato abbia predisposto per essa apposita sorveglianza.

Salvo patto speciale la garanzia non comprende i rischi relativi all'esercizio di teatri, cinematografi, piscine, e tribune.

17. Associazioni, società e scuole sportive

L'assicurazione vale per la responsabilità civile dell'Assicurato, degli associati e degli allievi per danni cagionati a terzi. Gli associati, gli allievi e coloro che partecipano alle attività sportive sono considerati "terzi" nei confronti dell'Assicurato/Contraente ma non "terzi tra di loro".

La garanzia è valida anche per i rischi derivanti dalla proprietà o esercizio delle attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento della disciplina sportiva, esclusi, salvo patto speciale, tribune, stadi, arene, ippodromi, cinodromi, velodromi, sferisteri.

Sempre salvo patto speciale, la garanzia non è operante nel caso in cui siano ammesse a prendere parte alle discipline sportive persone non associate.

18. Stabilimenti balneari

La garanzia comprende i rischi relativi al servizio di bar, tavole calde, campi da bocce, beach volley, pallacanestro, tennis, attrezzature ginniche, giochi non a motore per bambini nonché organizzazione di feste e/o serate danzanti. Salvo patto speciale sono esclusi i rischi relativi all'esercizio di imbarcazioni (eccettuate quelle di salvataggio), ristoranti, sale da ballo, parcheggi.

19. Cinematografi, teatri

L'assicurazione è efficace a condizione che l'esercizio dell'attività sia stato autorizzato dalle competenti autorità.

L'assicurazione comprende altresì, sempreché esista servizio di guardaroba custodito, entro il limite stabilito in polizza per i danni a cose e sino alla concorrenza massima di € 1.500,00 per ogni danneggiato, i danni sofferti dagli spettatori in se-

guito a sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose portate nell'esercizio, consegnate all'Assicurato, per la responsabilità che a lui incombe ai sensi dell'art. 1784 Codice civile, ferma l'esclusione per i danni alle cose non consegnate. L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni a cose cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento.

Sono esclusi dall'assicurazione i rischi relativi alla gestione di ristoranti, autorimesse e parcheggi, mentre sono compresi i rischi relativi all'esercizio di bar.

20. Night clubs - discoteche - ritrovi - sale da gioco - circoli ricreativi/culturali - sale da ballo

La garanzia è valida a condizione che l'esercizio dell'attività sia stato autorizzato dalle competenti autorità.

Salvo patto speciale, non sono considerati terzi gli artisti e gli orchestrali.

Sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi alla gestione di ristoranti, autorimesse e parcheggi, mentre sono compresi i rischi relativi all'esercizio di bar.

21. Riserve di caccia

La garanzia comprende anche la responsabilità personale dei titolari e dei soci durante lo svolgimento dell'attività venatoria.

In caso di coesistenza di altra valida assicurazione a favore del responsabile, per il medesimo rischio, la presente garanzia vale per l'eccedenza di danno non coperto da tale assicurazione.

Sono esclusi dalla garanzia i danni alle coltivazioni.

22. Riserve di pesca

Salvo patto speciale sono esclusi i rischi relativi all'esistenza di dighe.

23. Velocipedi

L'assicurazione non comprende la responsabilità civile del conducente del velocipede noleggiato.

24. Trattamenti chimici

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti dall'uso di gas infiammabili o di sostanze che sviluppano gas infiammabili nonché dall'impiego di prodotti composti, in tutto o in parte, da sostanze chimiche il cui uso sia vietato dalla legge.

Qualora la garanzia si estenda all'uso di aeromobili, sono esclusi i danni dei quali sia responsabile l'esercente dell'aeromobile ai sensi delle leggi sulla navigazione aerea.

Limitatamente ai lavori presso terzi, sono compresi i danni conseguenti ad esalazioni fumogene e gassose ed a contaminazioni di colture.

In ogni caso il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo.

25. Medici - chirurghi

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante:

- dall'impiego di apparecchi a raggi x per scopi diagnostici e, limitatamente ai medici radiologi, per scopi terapeutici;
- dall'uso di apparecchi per la diatermia ed elettroterapia;
- dall'effettuazione di piccoli interventi chirurgici ambulatoriali, anche quando la professione dichiarata non preveda l'esercizio della chirurgia.

Sono invece esclusi, salvo patto speciale, i rischi inerenti alla conduzione dello studio professionale, i danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi chirurgici e, limitatamente ai dentisti, i danni conseguenti all'implantologia.

Validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di efficacia della garanzia.

26. Lavori presso terzi

A parziale deroga dell'art. 17 "Rischi assicurabili solo con patto speciale o con condizione aggiuntiva" - lett. **b)** delle Norme che regolano l'assicurazione, la garanzia è estesa ai danni a cose derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di € 100.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

27. Pluralità di assicurati (operante se la garanzia è prestata per più Assicurati)

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza 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.

(condizioni valide se richiamate nella scheda di polizza)

1. Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi.

L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, esclusi parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni in muratura di altezza superiore a m. 1,50.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione;
- da umidità, stitlicidio ed, in genere, da insalubrità dei locali;
- da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione;
- da spargimento d'acqua o da rigurgito di fogne, salvo siano conseguenti a rottura accidentale di tubazioni o di condutture.

2. Imbarcazioni

La garanzia si estende ai danni corporali (morte o lesioni personali) cagionati ai terzi trasportati.

4. Estensione territoriale per imbarcazioni

I limiti di navigazione indicati in polizza si estendono al Mar Nero e alle Coste dell'Atlantico fra Oporto e Casablanca incluse le isole Canarie.

10. Danni a veicoli di terzi in ambito lavori nonché a mezzi sotto carico o scarico

A deroga dell'art. 17 "Rischi assicurabili solo con patto speciale o con condizione aggiuntiva" - lett. **f) - g)** delle Norme che regolano l'assicurazione, la garanzia comprende i danni a veicoli di terzi (compresi i dipendenti e/o persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa) trovantis nell'ambito di esecuzione dei lavori nonché i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso.

11. Inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo

A deroga della relativa esclusione delle condizioni di polizza la garanzia si estende ai danni causati da contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti, condutture e/o macchinari.

La presente garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro con un minimo non indennizzabile di € 2.500,00 e fino alla concorrenza di un massimale annuo di € 150.000,00.

12. Danni causati da non dipendenti

L'assicurazione, a deroga dell'art. 17 "Rischi assicurabili solo con patto speciale o con condizione aggiuntiva" - lett.

c) delle Norme che regolano l'assicurazione, comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni provocati da persone non in rapporto di dipendenza, lavoro a progetto (parasubordinati), lavoro interinale e/o subappalto con l'Assicurato, ma della cui opera l'Assicurato stesso si avvalga nell'esercizio dell'attività descritta in polizza.

13. Danni subiti da non dipendenti

L'assicurazione, a deroga della relativa esclusione delle Condizioni di polizza, comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti:

- a) dai titolari e/o dipendenti di imprese che svolgono per conto dell'Assicurato stesso lavori di pulizia, manutenzione, riparazione, montaggio, smontaggio, collaudo di tutto quanto necessario all'attività dichiarata, carico, scarico, consegna e/o prelievo merce;
- b) da progettisti e/o direttori dei lavori, consulenti, tecnici, assistenti, legali, professionisti in genere, comunque non dipendenti dell'Assicurato e non in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) e/o lavoro interinale con lo stesso, in relazione allo svolgimento di lavori effettuati per suo conto.

14. Attività complementari

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile a carico dell'Assicurato verso terzi (compresi i dipendenti e/o il personale in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) sempreché il danno non sia indennizzabile a norma del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124) per i danni derivanti dalle sottoelencate attività se ed in quanto inerenti l'attività principale dichiarata:

- a) gestione di spacci e mense aziendali, compresi i casi di avvelenamento da cibi e da bevande;
- b) gestione di negozi per la vendita al pubblico situati nell'ambito dell'azienda;
- c) organizzazione di attività dopo-lavoristiche e ricreative, convegni, congressi, esclusa l'organizzazione di gite aziendali;
- d) servizi di sorveglianza, anche armata;
- e) proprietà o uso di cani;
- f) servizio sanitario di pronto soccorso prestato all'interno dell'azienda;
- g) partecipazioni ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento, montaggio e smontaggio degli stand;
- h) proprietà e manutenzione di tendoni, insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati;
- i) proprietà e manutenzione nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di cibi e bevande, utilizzazione di distributori di proprietà di terzi, compresi i danni provocati dai cibi o dalle bevande distribuiti;
- j) utilizzazione di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica, di spazi esterni di pertinenza dell'azienda, compresi giardini, alberi, piante, strade private, binari di raccordo (senza attraversamento di strade), parcheggi, attrezzature sportive e per giochi;
- k) svolgimento di operazioni inerenti a "sponsorizzazioni", esclusa l'eventuale organizzazione delle manifestazioni sponsorizzate;
- l) lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività descritta in polizza;

- m) manutenzione, riparazione e pulizia di quanto necessario all'attività dichiarata, compresi macchinari, veicoli ed attrezzature;
- n) utilizzazione di cabine elettriche, centrali termiche, serbatoi di carburante, nonché relativi impianti e reti di distribuzione all'interno dell'azienda;
- o) committenza dei rischi suelencati.

26. Danni da spargimento di acqua o rigurgito di fogne relativamente alla proprietà o conduzione di fabbricati

(Applicabile soltanto quando il rischio assicurato è esclusivamente la R.C. Fabbricati). A parziale deroga dell'art. 23 "Rischi esclusi dall'assicurazione" - lett. a), delle Norme che regolano l'assicurazione, l'assicurazione comprende i danni a cose prodotti, da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne purché conseguenti a rottura accidentale di tubazioni e condutture.

27. Danni da interruzioni o sospensioni di attività

A deroga della relativa esclusione delle Norme che regolano l'assicurazione, la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di € 2.500,00, nel limite del massimale per danni a cose, e comunque con il massimo di € 100.000,00 per anno assicurativo.

78. Lavoratori a progetto e/o altri rapporti di lavoro ai sensi del D.Lgs. n. 276/2003 (attuazione della legge delega n. 30/2003 - cosiddetta "Legge Biagi" e successive modifiche ed integrazioni)

Premesso che l'Assicurato può avvalersi, nell'ambito della propria attività di:

- 1) lavoratori a progetto;
- 2) prestatori di lavoro assunti da un'agenzia di somministrazione lavoro;
- 3) altri lavoratori assunti con contratto stipulato nell'ambito e nel rispetto del suddetto Decreto Legislativo.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti dalle suddette persone.

Si precisa comunque che per quanto riguarda i danni corporali subiti dalle persone per le quali l'Assicurato ha l'obbligo di legge di iscriverle all'I.N.A.I.L., la garanzia si intende operante nell'ambito della garanzia R.C.O., sempreché comunque la stessa risulti prestata. La garanzia è valida a condizione che i rapporti di lavoro di cui alle persone elencate ai precedenti punti risultino da regolare contratto.

L'Assicurato è tenuto a comunicare, ai fini del conteggio del premio di regolazione, anche l'importo corrisposto ai suddetti lavoratori o all'agenzia di somministrazione lavoro per l'utilizzo della prestazione lavorativa (il presente comma non si applica qualora il premio sia calcolato sul fatturato).

79. Committenza auto

L'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato a norma dell'art. 2049 Codice civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli

non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati, e ciò a parziale deroga delle Norme che regolano l'assicurazione.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate sui veicoli abilitati per legge a tale trasporto.

La presente estensione è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia è valida a condizione che, al momento del sinistro, il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

80. Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso dipendenti soggetti e non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O./R.C.I.) è estesa - alle medesime condizioni di cui all'art. 13 "Oggetto dell'assicurazione" - lett. b) e c) e ferme le esclusioni di polizza - ai rischi delle malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o dalla Magistratura. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo di validità della presente estensione.

La garanzia non è altresì operante:

- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per la intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- per le malattie professionali riconducibili o comunque connesse a situazioni di "mobbing";
- per le malattie professionali conseguenti alla silicosi e/o connesse alla lavorazione dell'amianto;
- per i casi di contagio da virus HIV.

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale pari al 50% di quello previsto in polizza.

Tale massimale rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione od originati dal medesimo tipo di malattia professionale.

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice civile l'Assicurato dichiara:

- di non aver riportato negli ultimi tre anni denunce per violazione di leggi, regolamenti o norme concernenti la tutela e la salute dei lavoratori;
- di non aver avuto negli ultimi tre anni alcuna richiesta di risarcimento a seguito di malattie professionali o rivalse da parte dell'I.N.A.I.L. e/o I.N.P.S.;
- di non essere a conoscenza, alla data di effetto della presente garanzia, di circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento nei suoi confronti in conseguenza di malattie professionali.

Testo articoli del Codice civile e del Codice penale richiamati nel contratto

CODICE CIVILE

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospendere l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate. Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1375 - Esecuzione di buona fede

Il contratto deve essere eseguito secondo buona fede.

Art. 1891 - Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, e il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'Assicurato medesimo.

All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1896 - Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza.

I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

Se il Contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 - Aggravamento del rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per la efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 - Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura dal contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'Assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1900 - Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'Assicurato o dei dipendenti

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave. L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del Contraente, dell'Assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana (cost. 2) o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nei termini di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 - Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1912 - Terremoto, guerra, insurrezione, tumulti popolari

Salvo patto contrario, l'assicuratore non è obbligato per i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o da tumulti popolari.

Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'Assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di

salvataggio o di contestazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 - Obbligo di salvataggio

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro (1907), anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'Assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 - Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto.

Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione dell'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2043 - Risarcimento per fatto illecito

Qualunque fatto doloso, o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.

Art. 2049 - Responsabilità civile dei padroni e dei committenti

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2050 - Responsabilità per l'esercizio di attività pericolose

Chiunque cagiona danno ad altri nello svolgimento di un'attività pericolosa, per sua natura o per la natura dei mezzi adoperati, è tenuto al risarcimento, se non prova di avere adottato tutte le misure idonee a evitare il danno.

Art. 2051 - Danno cagionato da cosa in custodia

Ciascuno è responsabile del danno cagionato dalle cose che ha in custodia, salvo che provi il caso fortuito.

Art. 2052 - Danno cagionato da animali

Il proprietario di un animale o chi se ne serve per il tempo in cui lo ha in uso, è responsabile dei danni cagionati dall'animale, sia che fosse sotto la sua custodia, sia che fosse smarrito o fuggito, salvo che provi il caso fortuito.

Art. 2053 - Rovina di edificio

Il proprietario di un edificio o di altra costruzione è responsabile dei danni cagionati dalla loro rovina, salvo che provi che questa non è dovuta a difetto di manutenzione o a vizio di costruzione.

Art. 2055 - Responsabilità solidale

Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno [C.p. 187]. Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate. Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali.

Art. 2087 - Tutela delle condizioni di lavoro

L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro.

CODICE PENALE

Art. 582 - Lesione personale

Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre mesi a tre anni. Se la malattia ha una durata non superiore ai venti giorni e non concorre alcuna delle circostanze aggravanti previste negli artt. 583 e 585, ad eccezione di quelle indicate nel n. 1 e nell'ultima parte dell'articolo 577, il delitto è punibile a querela della persona offesa.

Art. 583 - Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave e si applica la reclusione da tre a sette anni:

- 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

1. una malattia certamente o probabilmente insanabile;
2. la perdita di un senso;
- 3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- 4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

Art. 649 - Non punibilità e querela della persona offesa per fatti commessi a danno di congiunti

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti preveduti da questo titolo in danno:

- 1) del coniuge non legalmente separato;
- 2) di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante o dell'adottato;
- 3) di un fratello o di una sorella che con lui convivano.

I fatti preveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato, ovvero del fratello o della sorella che non convivano con l'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti preveduti dagli articoli 628 - 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia commesso con violenza alle persone.

ARTICOLI DI LEGGE

Art. 10 (D.P.R. 30/6/1965 n. 1124)

Esonero della responsabilità civile del datore di lavoro. L'assicurazione a norma del presente decreto esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile per gli infortuni sul lavoro.

Nonostante l'assicurazione predetta permane la responsabilità civile a carico di coloro che abbiano riportato condanna penale per il fatto dal quale l'infortunio è derivato.

La disposizione del comma precedente non si applica quan-

do per la punibilità del fatto dal quale l'infortunio è derivato sia necessaria la querela della persona offesa.

Non si fa luogo a risarcimento qualora il giudice riconosca che questo non ascende a somma maggiore dell'indennità che, per effetto del presente decreto, è liquidata all'infortunato o ai suoi aventi diritto.

Quando si faccia luogo a risarcimento, questo è dovuto solo per parte che eccede le indennità liquidate a norma degli articoli 66 e seguenti.

Agli effetti dei precedenti commi quarto e quinto l'indennità d'infortunio è rappresentata dal valore capitale della rendita liquidata, calcolato in base alle tabelle di cui all'art. 39.

Art. 11 (D.P.R. 30/6/1965 n. 1124)

Azione di regresso dell'Istituto assicuratore contro le persone civilmente responsabili e contro l'infortunio.

Azione di surroga verso i terzi responsabili. L'Istituto assicuratore deve pagare le indennità anche nei casi previsti dal precedente articolo, salvo il diritto di regresso per le somme pagate a titolo d'indennità e per le spese accessorie contro le persone civilmente responsabili.

La persona civilmente responsabile deve altresì versare all'Istituto assicuratore una somma corrispondente al valore capitale dell'ulteriore rendita dovuta, calcolato in base alle tabelle di cui all'art. 39.

La sentenza, che accerta la responsabilità civile a norma del precedente articolo, è sufficiente a costituire l'Istituto assicuratore in credito verso la persona civilmente responsabile per le somme indicate nel comma precedente.

L'Istituto può altresì esercitare la stessa azione di regresso contro l'infortunato quando l'infortunio sia avvenuto per dolo del medesimo accertato con sentenza penale. Quando sia pronunciata sentenza di non doversi procedere per morte dell'imputato o per amnistia, il dolo deve essere accertato nelle forme stabilite dal Codice di procedura civile.

Art. 14 (LEGGE n. 222 del 12/6/1984)

Azione di rivalsa da parte dell'I.N.P.S. nei confronti dei responsabili.

1) L'Istituto erogatore delle prestazioni previste dalla presente legge è surrogato, fino alla concorrenza del loro ammontare, nei diritti dell'Assicurato o dei superstiti verso i terzi responsabili e le loro compagnie di assicurazione;

2) agli effetti del precedente comma, dovrà essere calcolato il valore capitale della prestazione erogata, mediante i criteri e le tariffe, costruite con le stesse basi di quelle allegate al decreto ministeriale 19 febbraio 1981, in attuazione dell'art. 13 della legge 12 agosto 1962, n. 1338, che saranno determinati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale della previdenza sociale.

Ed. 01/04/2014

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾ (idonei, ad esempio, a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario potranno essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che

La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) e Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipol.it), entrambe con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali sono comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni di informazione e promozione commerciale sui prodotti o servizi di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. e delle altre società del Gruppo Unipol.

- NOTE -

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i c.d. dati giudiziari relativi a sentenze o indagini penali.
- 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione finanziaria, nonché gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché di segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni le-

gali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.

- 5) Gruppo Assicurativo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi per conto delle altre società del Gruppo. Le società facenti parte del Gruppo Unipol sono visibili sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipol.it).
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietan-

zamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.

USA_Info_Cont_01 - ed.1/01/2014



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it