

2001

Atto di quietanza

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	PRODUTTORE	//
AGENZIA	COMO	SUBAGENZIA	8

progressivo 705779

Contraente/Assicurato FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA CA
Domicilio VIA MARCONI 1 - 26011 CASALBUTTANO ED UNITI - CR
Partita IVA 83000810198

DATI GENERALI			
Effetto quietanza	31/12/2023	Scadenza polizza	31/12/2024
Scadenza prima rata	31/12/2024	Frazionamento premio	Annuale
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	SI
Regolazione Premio	SI	Indicizzazione	NO

PREMI IN EURO						
PREMI DI RATA	Netto	Accessori	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	14403,85	2160,57	==	16564,42	3685,58	20250,00
SEZIONI PRESTATE						
Responsabilita' di Rischi	14403,85					
PREMIO ANNUO IN EURO						20250,00

SEZIONE GARANZIE E SOMME ASSICURATE	
GARANZIE	SOMMA ASSICURATA/MASSIMALE/IMPORNO/INDENNITA
RCT PER SINISTRO	3.000.000,00
RCT PER PERSONA	3.000.000,00
RCT PER DANNI A COSE	3.000.000,00
RCO PER SINISTRO	3.000.000,00
RCO PER PERSONA	3.000.000,00

CONDIZIONI PARTICOLARI OPERANTI

1 - 10 - 11 - 12 - 13 - 14 - 26 - 27 - 78 - 79 - 80 - 20270 - 20287 - 20307 - 20308 - 20312 - 20320 - 20339 - 20341 - 20344

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
 Amministratore Delegato
 Matteo Laterza



2001

Atto di quietanza

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	PRODUTTORE	//
AGENZIA	COMO	SUBAGENZIA	8

Emessa il 29/10/2023

Il pagamento del premio è stato effettuato il 19/12/2023

L'Agente o l'Incaricato

Giuseppe Spinello

2001

**INFORMAZIONI RISERVATE
ALL'AGENZIA
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI**

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	PRODUTTORE	//
AGENZIA	COMO	SUBAGENZIA	8

progressivo 705779

Contraente/Assicurato	FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA CA
Domicilio	VIA MARCONI 1 - 26011 CASALBUTTANO ED UNITI - CR
Partita IVA	83000810198
Codice Cliente	//
	Codice pagamento //

DATI GENERALI			
Effetto quietanza	31/12/2023	Scadenza polizza	31/12/2024
Scadenza prima rata	31/12/2024	Frazionamento premio	Annuale
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	SI
Regolazione Premio	SI	Indicizzazione	NO

PREMI IN EURO						
PREMI DI RATA	Netto	Accessori	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	14403,85	2160,57	==	16564,42	3685,58	20250,00
SEZIONI PRESTATE						
Responsabilita' di Rischi	14403,85					
PREMIO ANNUO IN EURO						20250,00

SEZIONE GARANZIE E SOMME ASSICURATE	
GARANZIE	SOMMA ASSICURATA/MASSIMALE/IMPORTO/INDENNITA
RCT PER SINISTRO	3.000.000,00
RCT PER PERSONA	3.000.000,00
RCT PER DANNI A COSE	3.000.000,00
RCO PER SINISTRO	3.000.000,00
RCO PER PERSONA	3.000.000,00

CONDIZIONI PARTICOLARI OPERANTI

1 - 10 - 11 - 12 - 13 - 14 - 26 - 27 - 78 - 79 - 80 - 20270 - 20287 - 20307 - 20308 - 20312 - 20320 - 20339 - 20341 - 20344

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

2001

Allegato a polizza**RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI**

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

Contraente/Assicurato FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA CA
Domicilio VIA MARCONI, 1 - 26011 CASALBUTTANO ED UNITI - CR
Partita IVA 83000810198

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA**ATTIVITA' ASSICURATA**

FONDAZIONE GESTORE DI SERVIZI RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI, DOMICILIARI, RIABILITATIVI E AMBULATORIALI ATTRAVERSO ATTIVITA' SANITARIE E SOCIOSANITARIE, NONCHE' QUALUNQUE ATTIVITA' SVOLTA CON LE FINALITA' DELL'ENTE, DA CHIUNQUE E OVUNQUE ESERCITATA PER CONTO DELLO STESSO

UBICAZIONE DEL RISCHIO

VIA G. MARCONI 1 26011 CASALBUTTANO (CR)

CONDIZIONI INTEGRATIVE

Le condizioni che seguono integrano e modificano le condizioni generali di assicurazione. In caso di discordanza o concomitanza di più clausole, sarà applicata quella più favorevole all'Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE**Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione****A) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)**

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 corporali (morte e lesioni personali) e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

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

La garanzia comprende i danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso la struttura assicurata, nonché attraverso la telemedicina.

La garanzia è estesa alla responsabilità civile degli esercenti le professioni sanitarie, e fermo quanto previsto dall'articolo 48) delle presenti condizioni.

La Compagnia si riserva il diritto di rivalsa nei confronti del responsabile del danno, compresa quella prevista dagli artt. 9 e 12 della legge Gelli/Bianco del 8 marzo 2017 n. 24.

B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

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

1) ai sensi degli Articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'Articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) per i quali l'INAIL sia tenuta ad erogare una prestazione, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi dei predetti DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un invalidità permanente (escluse le malattie professionali) calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'Articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38.

L'assicurazione è prestata con una franchigia fissa e assoluta a carico dell'Assicurato di Euro 2.500,00 per ogni lavoratore infortunato.

Agli effetti della garanzia sono altresì compresi:

- ai sensi dei precedenti punti 1) e 2) i lavoratori parasubordinati e associati in partecipazione dell'Assicurato nonché i prestatori dopera soggetti all'assicurazione INAIL, i prestatori di lavoro c.d. Interinale/i di cui alla Legge 196/97 e i prestatori dopera di cui al D. Lgs. 276/2003 (regolamento attuativo della c.d. Legge Biagi), che sono a tutti gli

UnipolSai Assicurazioni
Via Marconi, 1 - 26011 Casalbuttano ed Uniti (CR)
Tel. 030 260111 - Fax 030 260112
E-mail: unipolsai@unipolsai.it
www.unipolsai.it

2001

Allegato a polizza**RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI****rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole**

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

effetti equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato.

- ai sensi del precedente punto 2), i dipendenti dell'Assicurato ed i prestatori d'opera non soggetti all'assicurazione INAIL.

- ai sensi del precedente punto 1) i Soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'obbligo dell'assicurazione INAIL, che sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa INAIL.

L'assicurazione RCO è efficace purché, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi assicurativi di legge, o che, se non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme e dei regolamenti vigenti in materia.

Tanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT), quanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO), valgono anche in relazione alle azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'Art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 2 - Novero dei terzi

Ai fini della presente assicurazione non sono considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- 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 lettera a);
- le persone che, essendo in rapporti di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, i lavoratori parasubordinati soggetti INAIL, eventuali subappaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro i quali indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività alle quali si riferisce la garanzia od ad attività complementari svolte presso dipendenze dell'Assicurato;
- le Società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 Codice Civile, nonché gli amministratori delle medesime.

Art. 3 - Esclusioni

In relazione alle garanzie previste all'Art. 1 lettera A) RCT e lettera B) RCO, l'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- derivanti dalla detenzione od impiego di esplosivi;
- derivanti o conseguenti dall'emissione di onde e/o campi elettrici e/o magnetici;
- verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni.

Art. 4 - Ulteriori limitazioni dell'assicurazione

Dall'assicurazione di cui all'Art. 1 lettera A) RCT, sono inoltre esclusi i danni:

- provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o che lo stesso detenga;
- di cui l'Assicurato deve rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 Codice Civile;
- alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori ed alle cose trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori, con esclusione di quelle che per volume e peso e destinazione non possono essere rimosse;
- a condutture ed impianti sotterranei in genere e quelli ad essi conseguenti; i danni a cose dovuti ad assestamento, cedimento o franamento del terreno, da qualunque causa determinati, nonché i danni a fabbricati ed a cose dovuti a vibrazioni o scuotimento del terreno;
- a mezzi di trasporto sotto carico e scarico durante l'esecuzione delle operazioni stesse;
- cazionati da macchine e macchinari in genere, merci, prodotti fabbricati, lavoratori o in vendita dopo la loro consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione dei lavori di manutenzione, riparazione o posa in opera;

UnipolSai Assicurazioni
Via Salaria 400, 00198 Roma
Tel. 06 49811
www.unipolsai.it

2001

Allegato a polizza**RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI****rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole**NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/72379/65/177201839
COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

- i) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- l) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore o che, comunque, non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- m) alle persone trasportate su veicoli a motore;
- n) derivanti dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- o) da inadempimenti di obbligazioni di risultato incluse penali o maggiori costi previsti da contratti di qualsiasi genere, nonché i risarcimenti a carattere sanzionatorio o punitivo;
- p) da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge.

Art. 5 - Delimitazione territoriale

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) vale per i sinistri verificatisi nei territori di tutti i Paesi del Mondo. Relativamente ai danni verificatisi negli USA, Canada e Messico, l'assicurazione presta i suoi effetti limitatamente ad eventi avvenuti in conseguenza della partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati e con l'applicazione di una franchigia fissa per ogni sinistro di Euro 2.500,00. Sono in ogni caso esclusi i danni derivanti da Società siano esse produttive e/o commerciali ubicate e/o domiciliate nei territori di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO) vale per i danni verificatisi nel territorio di tutti i Paesi del Mondo.

Art. 6 - Pluralità di assicurati

I massimali stabiliti in polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento restano, ad ogni effetto unici, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati tra di loro.

Art. 7 - Franchigia e/o scoperto

L'assicurazione è prestata, limitatamente ai danni materiali, con l'applicazione della franchigia e/o scoperto assoluto per ciascun sinistro indicato nella apposita Sezione, fatto salvi importi superiori previsti in polizza.

Art. 8 - Massimo risarcimento

Si conviene tra le parti che la Società non risponderà per somme superiori al massimale previsto in polizza per la garanzia RCT, qualora uno stesso evento interessi contemporaneamente sia la garanzia RCT sia la garanzia RCO.

Art. 9 - Responsabilità solidale

Nel caso di responsabilità solidale o concorrente con altri soggetti non assicurati ai sensi della presente polizza, l'assicurazione opera esclusivamente per la quota di danno direttamente e personalmente imputabile all'Assicurato in ragione della gravità della propria colpa, mentre è escluso dalla garanzia l'obbligo di risarcimento derivante da mero vincolo di solidarietà.

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE**Art. 10 - Estensione della qualifica di terzi**

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 2 lettera c) sono considerati terzi:

- i titolari e i dipendenti di ditte, quali aziende di trasporto, fornitori e clienti, che occasionalmente partecipano ai lavori di carico e scarico, o a lavori complementari all'attività dell'Azienda, nonché di Aziende addette al servizio di manutenzione e/o pulizia;

- il personale non dipendente che nel rispetto della vigente legislazione, si trovi occasionalmente a partecipare alle attività cui si riferisce la presente assicurazione, compreso il personale in convenzione, o libero professionale, per l'effettuazione di prove pratiche su macchinari o per attività di istruzione e/o formazione (stage, tirocini, borse di studio, corsi di formazione, ecc.); i quali subiscano un infortunio (escluse le malattie professionali) nello svolgimento delle loro mansioni e sempreché dall'evento sia derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali) in base alla tabella delle menomazioni di cui all'Art. 13 comma 2 lettera a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, con l'applicazione di una franchigia fissa di Euro 2.500,00 per ogni sinistro.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione RCT rappresenta il limite globale di esposizione delle Società per uno o più sinistri anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la garanzia RCT e RCO.

Art. 11 - Qualifica di terzi ai volontari, ai lavoratori socialmente utili, agli addetti che svolgono Servizio Civile per le attività svolte per conto dell'Assicurato

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 2 lettera c) sono considerati terzi limitatamente a morte ed a lesioni

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza**RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI****rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole**

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

corporali (escluse le malattie professionali), i volontari, i lavoratori socialmente utili, gli addetti che svolgono servizio civile, utilizzati dall'Assicurato per lo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione. Tale estensione presta i suoi effetti sempreché i citati soggetti vengano utilizzati nel rispetto delle leggi e regolamenti che disciplinano il loro utilizzo da parte dell'Azienda assicurata.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione RCT rappresenta il limite globale di esposizione delle Società per uno o più sinistri anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la garanzia RCT e RCO.

Art. 12 - Qualifica di terzi ai lavoratori non dipendenti per le attività occasionali svolte per conto dell'Assicurato

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 2 lettera c) sono considerati terzi, limitatamente a morte e a lesioni corporali (escluse le malattie professionali), i lavoratori non dipendenti della cui opera l'Assicurato si avvale per lo svolgimento di parte delle attività per la quale è prestata l'assicurazione.

L'assicurazione è valida ed operante a condizione che l'Assicurato impieghi detto personale in maniera occasionale, saltuaria e non continuativa, esclusione fatta per il personale in convenzione e/o libero professionista comunque considerato terzo, e nel rispetto delle leggi e regolamenti che disciplinano il loro utilizzo.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione RCT rappresenta il limite globale di esposizione delle Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la garanzia RCT e RCO.

La Contraente e/o l'Assicurato si impegnano in caso di sinistro, ad inviare entro 7 giorni dal verificarsi dell'evento, apposita dichiarazione scritta comprovante l'accaduto ed indicante i dati identificati del/i lavoratore/i coinvolti nell'evento dannoso.

Art. 13 - Danni subiti da Amministratori e Direttori Generali

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 2 lettera b), l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni corporali e i danni materiali subiti dagli Amministratori (escluso il Legale Rappresentante) e dai Direttori Generali, in deroga a quanto disposto all'Art. 2 lettera c), in qualunque regime tale funzione sia svolta, in relazione all'espletamento delle cariche da questi ricoperte. Tale estensione non opera qualora l'evento dannoso in cui l'amministratore è coinvolto, sia conseguente alla sua partecipazione diretta all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Art. 14 - Dipendenti terzi per crollo totale e/o parziale di fabbricati

Resta fra le parti convenute che sono considerati terzi, limitatamente ai danni corporali causati da crollo totale o parziale del fabbricato e delle relative pertinenze - i dipendenti in genere dell'Assicurato - a condizione che l'evento che ha generato il danno non sia considerabile come infortunio sul lavoro rientrante nell'assicurazione RCO prevista dall'Art. 1 lettera B) - Oggetto dell'assicurazione.

Art. 15 - Responsabilità civile personale di tutti i dipendenti

L'assicurazione è operante anche per la responsabilità civile imputabile personalmente e direttamente ai dipendenti (compresi dirigenti e quadri intermedi), ai lavoratori parasubordinati, ai prestatori di lavoro cd interinali di cui alla L. 196/97, ai prestatori di lavoro di cui al D.Lgs. 276/2003 (attuativo della cd Legge Biagi), ai familiari e soci coadiuvanti dell'Assicurato, tutti regolarmente iscritti all'INAIL, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - escluso l'Assicurato stesso nello svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti della presente garanzia, sono considerati terzi, entro i limiti del massimale previsto per l'assicurazione RCO, anche i dipendenti dell'Assicurato per gli infortuni (escluse le malattie professionali) subiti nello svolgimento delle loro mansioni, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni corporali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 Codice Penale.

I limiti stabiliti in polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento, restano ad ogni effetto unici, anche in caso di responsabilità di più assicurati tra loro.

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, all'esercizio dell'azione di surrogazione alla stessa spettante ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile nei confronti di tutte le figure sopra indicate.

Art. 16 - Responsabilità per danni causati da non dipendenti

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 4 lettera a), l'assicurazione opera anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato, per danni materiali e per morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale, involontariamente cagionati a terzi da:

- titolari e dipendenti di Ditte, quali aziende di trasporto, fornitori e clienti che occasionalmente partecipano ai lavori di carico e scarico, o a lavori complementari all'attività dell'Azienda, nonché di Azienda addette al servizio di pulizia e/o manutenzione;

- personale non dipendente che nel rispetto della vigente legislazione, si trovi occasionalmente a partecipare alle attività cui si riferisce la presente assicurazione per l'effettuazione di prove pratiche su macchinari o per attività di istruzione (es. stage, tirocini, borse di studio, corsi di formazione, ecc.);

- i prestatori di lavoro cd interinali di cui alla L. 196/97, i prestatori di lavoro di cui al D.Lgs. 276/2003 (attuativo della cd Legge

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

Biagi), le persone con contratto di associazione in partecipazione ed i prestatori dopera dei quali l'Assicurato si avvalga, nel rispetto della vigente legislazione, per l'esecuzione di parte delle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

- i volontari, i lavoratori socialmente utili, gli addetti che svolgono Servizio Civile;
- i lavoratori non dipendenti che in maniera occasionale, saltuaria e non continuativa vengono impiegati per l'esecuzione di parte delle attività per la quale è prestata l'assicurazione;

mentre attendono per conto e nell'interesse dell'Assicurato, ai lavori oggetto dell'attività prevista in polizza.

Art. 17 - Responsabilità civile personale dei soci non dipendenti, dei volontari, degli associati in partecipazione, dei soci, degli amministratori e del legale rappresentante

L'assicurazione è estesa anche alla responsabilità civile personale dei soci non dipendenti, dei volontari, degli associati in partecipazione, dei soci, degli amministratori e del legale rappresentante, per danni corporali e materiali cagionati a terzi, sempreché l'evento dannoso sia conseguente allo svolgimento delle mansioni da loro svolte ed inerenti l'attività per cui è prestata l'assicurazione.

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, all'esercizio dell'azione di surrogazione alla stessa spettante ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile nei confronti di tutte le figure sopra indicate.

Art. 18 - Responsabilità per fatto degli appaltatori / subappaltatori

Premesso che l'Assicurato può cedere in appalto e in subappalto parte dei lavori oggetto dell'attività per cui è prestata l'assicurazione, si precisa che la stessa è operante per la responsabilità civile che ricada sull'Assicurato per i danni corporali e materiali cagionati a terzi da appaltatori e da subappaltatori mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato; A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 2 lettera c) sono inoltre considerati terzi, entro i limiti del massimale previsto per l'assicurazione RCO, gli appaltatori e/o i subappaltatori ed i loro dipendenti per i danni corporali conseguenti ad infortuni (escluse le malattie professionali) da essi subiti nello svolgimento delle loro mansioni, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 Codice Penale.

Resta inteso che il massimale per sinistro previsto per l'assicurazione RCO rappresenta la massima esposizione per la Società, anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la garanzia RCT e quella RCO.

Tale garanzia è operante a condizioni che i rapporti tra Assicurato, appaltatori e subappaltatori risultino da regolare contratto e/o fatturazione e fermo il diritto di rivalsa della Società per i danni provocati dagli appaltatori e subappaltatori.

Art. 19 - Formazione per persone portatrici di handicap - Utenti delle strutture gestite dall'Assicurato

Premesso che l'Assicurato nello svolgimento della sua attività istituzionale, può ricevere presso le sue strutture oltre alla normale utenza, anche persone portatrici di handicap fisici e psichici, a loro inviate da Enti pubblici nell'ambito dei loro programmi istituzionali, la garanzia assicurativa si intende altresì prestata:

- per i danni subiti e/o cagionati dagli assistiti portatori di handicap affidati alla sorveglianza ed assistenza dei dipendenti dell'Assicurato;

- per i danni subiti dagli altri utenti dei servizi erogati dall'Assicurato.

Si precisa altresì in relazione alle strutture gestite dall'Assicurato quali: scuole materne, asili nidi, centri di assistenza scolastica, doposcuola, attività di tipo ludico/educativo, che gli utenti affidati alla sorveglianza ed assistenza dell'Assicurato sono considerati terzi tra loro.

Art. 20 - Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) è estesa alle condizioni previste all'Art. 1 punto B), per le malattie professionali sofferte da prestatori di lavoro da lui dipendenti, assicurati ai sensi del predetto Art. 1 punto B), ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. La presente assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge o che, se non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia. Questa estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie insorgano e si manifestino in data posteriore a quella della stipula 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 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;

- alla intenzionale mancata osservanza del danno, per omessa riparazione o adattamento dei mezzi e/o delle misure predisposte per prevenire, contenere o eliminare fattori patogeni, da parte dell'Assicurato; detta esclusione cessa di avere effetto per danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti in rapporto alle circostanze;

- per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

data di cessazione del rapporto di lavoro;

- per le malattie professionali conseguenti ad asbestosi e alla silicosi.

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale previsto in polizza per la garanzia RCO, che rappresenta la massima esposizione della Società per:

- uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione;

- uno o più sinistri originati in tempi diversi dal medesimo tipo di malattia professionale;

- per tutta la durata del contratto.

Fermi gli obblighi di denuncia dei sinistri, previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione, l'Assicurato ha l'obbligo, con la massima tempestività, di denunciare alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito al più presto con le notizie, la documentazione e tutti gli altri atti relativi al caso denunciato.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso e a fornire tutte le notizie e la documentazione necessaria nei limiti del D. Lgs. 196/2003.

Art. 21 - Committenza generica

L'assicurazione di cui alla presenza polizza è prestata altresì, per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato per danni materiali e corporali cagionati a terzi, nella sua veste di committente di operazioni, lavori e/o servizi connessi all'attività cui si riferisce l'assicurazione e affidati ad altre ditte, enti o persone in genere.

Art. 22 - Committenza auto

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera i), l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 Codice Civile, quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autoveicoli, motocicli e ciclomotori, sempreché tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso o allo stesso intestati al PRA e/o al lui dati in locazione. E fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili nei limiti in cui sia operante la copertura assicurativa RC Auto. Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino. Sono compresi in garanzia i danni corporali subiti dai terzi trasportati. Non sono considerati terzi il conducente dell'autoveicolo nonché le persone che si trovino con lui nei rapporti di cui all'Art. 2 lettera a).

Art. 23 - Affidamento auto

Qualora l'Assicurato affidi in uso a qualsiasi titolo ai propri dipendenti, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, autoveicoli, automezzi, motoveicoli immatricolati ad uso privato e di cui è proprietario e/o usufruttuario, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per le somme che lo stesso sia tenuto a pagare al conducente di ogni singolo mezzo sopraindicato, per i danni corporali dallo stesso subiti a causa di vizi occulti di costruzione o da difetti di manutenzione di cui l'Assicurato fosse ritenuto responsabile, il tutto entro i limiti previsti dall'assicurazione RCO - Art. 1 lettera B) per il personale dipendente e dall'assicurazione RCT - Art. 1 lettera A) per gli altri soggetti che con il consenso dell'Assicurato conducono il veicolo.

Art. 24 - Committenza lavori ai sensi del Decreto Legislativo 494/96

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 494/96 (e successive modifiche e/o integrazioni) nella sua qualità di committente i lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso. Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi. La garanzia è valida a condizione che l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legge suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori.

La presente garanzia si intende prestata con un limite di indennizzo per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo pari al massimale indicato in polizza.

Art. 25 - Responsabilità ai sensi della Legge 626/94

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile ascrivibile all'Assicurato in qualità di Datore di lavoro ai sensi del Decreto Legislativo 19 settembre 1994 n. 626 e successive modifiche e/o integrazioni. Viene inoltre riconosciuta la qualifica di Assicurato, anche ai dipendenti preposti al controllo ed all'osservanza delle norme, per la responsabilità civile personale a loro incombente ai sensi dell'Art. 8 del Decreto Legislativo 626 del 19.03.1994, fatto salvo il diritto di rivalsa nei casi di dolo nei confronti degli stessi.

Questa estensione è prestata per i danni corporali (morte e lesioni personali) involontariamente cagionati a terzi, intendendosi per tali anche i dipendenti dell'Assicurato stesso, limitatamente ai danni corporali (morte e lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale). Resta inteso che in caso di corresponsabilità tra gli Assicurati l'esposizione globale della Società, non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti in polizza.

*(Intestata all'Assicurato)**(Gruppo di Assicurazioni)**(Gruppo di Assicurazioni)**(Gruppo di Assicurazioni)**(Gruppo di Assicurazioni)**(Gruppo di Assicurazioni)*

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/72379/65/177201839
COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

Art. 26 - Proprietà e conduzione dei fabbricati

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera n), l'assicurazione si estende al rischio della proprietà e/o conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività dedotta in contratto (compresi eventuali depositi e/o magazzini ad essa strumentali), anche non situati nell'ubicazione indicata in polizza, ma purché ubicati in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano. Nella definizione di fabbricati si intendono compresi gli impianti fissi a loro servizio, gli spazi adiacenti di pertinenza dei fabbricati stessi, i serramenti, le recinzioni e/o i muri di cinta, i cancelli o portoni anche azionati elettricamente, le aree verdi e gli alberi anche di alto fusto e le relative strade private.

La garanzia è estesa anche alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i lavori di ordinaria manutenzione, nonché nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, interessanti il fabbricato, anche in ordine a quanto previsto dal D. Lgs. 494/96. Non sono compresi i danni da umidità, stitilicidio od insalubrità dei locali.

L'assicurazione comprende invece i danni conseguenti a guasti o rotture accidentali degli impianti idrici o di riscaldamento e/o condizionamento, compresi quelli da rigurgito di fogna, sempreché di pertinenza del fabbricato.

Art. 27 - Danni da incendio, scoppio e esplosione

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera c), sono compresi in garanzia i danni materiali a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione e scoppio delle cose di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenute, ferma l'esclusione dei danni a cose che l'Assicurato detenga per qualsiasi titolo ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori. Qualora la presente garanzia fosse prestata anche con polizza Incendio (Ricorso Terzi da Incendio) stipulata dall'Assicurato, detta estensione opererà in secondo rischio, e cioè in eccedenza alle somme o ai massimali assicurati con la suddetta polizza.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 28 - Interruzione o sospensione di attività

L'assicurazione comprende nell'ambito del massimale RCT, i danni da interruzione o sospensione (totale o parziale), mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a danni materiali indennizzabili a termini di polizza.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 29 - Veicoli in sosta

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera e), l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto di merci (con esclusione di natanti e aeromobili) ed agli autoveicoli o motoveicoli di terzi e dei dipendenti, dei soci, degli associati in partecipazione, dei lavoratori parasubordinati e delle persone delle cui prestazioni si avvale l'Assicurato, stazionanti nell'ambito dei luoghi dove si svolge l'attività dell'Assicurato. Sono in ogni caso esclusi dalla garanzia i danni previsti alla lettera i) dell'Art. 4, quelli da furto, da incendio, conseguenti al loro mancato uso, nonché a quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 30 - Veicoli sotto carico e scarico

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera g), l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto di merci (con esclusione di natanti e aeromobili) sotto carico o scarico nell'ambito dei luoghi dove si svolge l'attività dell'Assicurato. Sono in ogni caso esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti al loro mancato uso, nonché a quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 31 - Condutture ed impianti sotterranei

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera f), l'assicurazione comprende, limitatamente ai lavori eseguiti presso terzi, i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 32 - Cedimento o franamento del terreno

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera f), l'assicurazione vale anche per i danni materiali dovuti a cedimento o franamento del terreno. Sono esclusi i danni che derivano da lavori che necessitano sottomurature o altre tecniche sostitutive, nonché da lavori di prosciugamento o impoverimento di falde acquifere.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 33 - Inquinamento accidentale

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 3 lettera c), l'assicurazione comprende i danni materiali e corporali cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite, in conseguenza di rottura improvvisa, identificabile ed accidentale di impianti, condutture, macchinari e contenitori in genere.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 34 - Cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 4 lettera e), l'assicurazione comprende, esclusivamente per i lavori eseguiti presso terzi, i danni materiali verificatisi durante la loro esecuzione, ferma l'esclusione dei danni alle cose a qualsiasi titolo detenute dall'Assicurato per l'esecuzione dei lavori stessi, nonché alle cose sulle quali si compiono direttamente i lavori.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 35 - Danni a cose e/o merci in consegna o custodia

A parziale deroga dell'Art. 4 lettera b) sono compresi in garanzia i danni a cose e/o merci in consegna e custodia. La garanzia non comprende i danni che si verificano in conseguenza di trasporto delle merci stesse, nonché quelli derivanti da furto, incendio, bagnamento, mancato uso delle merci danneggiate e i danni a macchinari e/o attrezzature che costituiscono strumenti di lavoro.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 36 - Impianti, attrezzature, mezzi meccanici e macchinari in genere

L'assicurazione comprende i danni derivanti dalla proprietà ed uso di impianti, attrezzature, ponteggi, mezzi meccanici e macchinari in genere (anche azionati a motore), con esclusione comunque tutti i danni causati da veicoli soggetti all'obbligo assicurativo previsto ai sensi della ex Legge 990/1969 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 37 - Danni da furto attraverso ponteggi e impalcature

A parziale deroga dell'Art. 4 lettera c), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni da furto (compresi guasti cagionati in occasione di furto tentato o consumato) cagionati a terzi da persone che si siano avvalse per il compimento dell'azione delittuosa di impalcature o ponteggi eretti dall'Assicurato.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 38 - Danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera b) l'assicurazione comprende i danni alle cose di terzi che per esigenze di carico e scarico, si siano verificati a seguito di operazioni di movimentazione e/o sollevamento e sempreché l'evento sia conseguenza della caduta delle merci stesse.

La garanzia non comprende i danni che si verificano in conseguenza di trasporto delle merci stesse, nonché quelli derivanti da furto, incendio, bagnamento, mancato uso delle merci danneggiate e i danni a macchinari e/o attrezzature che costituiscono strumenti di lavoro.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 39 - Conduzione e gestione impianti - Danni da attrezzature cedute in comodato

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni materiali cagionati agli impianti e/o attrezzature a lui affidati per negligenza ed imperizia del personale addetto o per involontaria mancata prestazione di servizi, anche se verificatisi dopo il compimento dei servizi stessi, a condizione che i danni si manifestino durante il periodo di tempo previsto dal contratto in essere con il cliente e comunque non oltre il periodo di validità dell'assicurazione.

L'assicurazione comprende altresì i danni cagionati a terzi e/o agli assistiti/utenti delle strutture gestite dall'Assicurato, da beni, attrezzature od apparecchiature cedute in uso dall'Assicurato a qualsivoglia titolo.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 40 - Cose di proprietà dei dipendenti

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 2 lettera c) è compresa in garanzia la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni materiali a cose di proprietà dei suoi dipendenti e di altre persone menzionate nell'Art. 1 lettera B).

Restano ferme le disposizioni previste agli Artt. 29 Veicoli in sosta e 30 Veicoli sotto carico e scarico, nonché l'esclusione dei danni da furto, incendio, scoppio ed esplosione.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 41 - Violazione della Legge sulla Privacy (D.Lgs. n.196/2003)

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi utenti delle strutture, in conseguenza della non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli utenti stessi.

La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali suddetti, sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività oggetto della copertura assicurativa.

L'assicurazione non vale:

- per i trattamenti di dati aventi finalità commerciali;
- per la diffusione ed il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti;
- per i danni non patrimoniali di cui agli Artt. 9 e 29 comma 9 della legge 675 del 31/12/96 e di quelli di cui all'Art. 2059 C.C.;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Società assicurata o alle persone del cui fatto la stessa debba rispondere;

La garanzia opera per la RC Personale derivante ai dipendenti dell'Assicurato/Contraente, fatto salvo il diritto di rivalsa nei loro confronti in caso di dolo. La Contraente e i dipendenti non sono considerati terzi fra di loro.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 42 - Visite guidate, prove, dimostrazioni, montaggio e smontaggio di macchinari

L'assicurazione si intende estesa alla responsabilità civile ascrivibile all'Assicurato:

- per i danni corporali subiti da eventuali visitatori quali: clienti, scolaresche e comitive in genere;
- dall'effettuazione di prove, presentazioni, dimostrazioni di prodotti e/o macchinari, sia all'interno che all'esterno dell'area degli impianti produttivi dell'Azienda, nonché presso i clienti.

Tutti i soggetti che partecipano a tale attività sono considerati terzi limitatamente alle lesioni corporali.

Art. 43 - Attività ricreative

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'organizzazione di gite aziendali e di attività ricreative in genere, per i danni corporali e materiali cagionati a terzi. Ai fini della presente garanzia assumono la qualifica di terzi anche i partecipanti alle suddette attività.

Art. 44 - Organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e/o stages

L'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e di stages. Ai fini della garanzia i partecipanti alle seguenti attività sono considerati terzi come previsto all'Art. 10.

Art. 45 - Estensioni di garanzia

L'assicurazione comprende altresì a titolo esemplificativo e non limitativo, la responsabilità civile imputabile o derivante all'Assicurato in relazione:

- alle operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;
- alle operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- alla proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti in occasione di lavoro e/o di servizio;
- all'organizzazione di conferenze, congressi, tavole rotonde, convegni, seminari;
- dall'esistenza nell'ambito dell'impresa di officine meccaniche, falegnamerie, centrali termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti di saldatura autogena ed ossiacetilena e relativi depositi nonché attività ed attrezzature similari utilizzate per le esclusive necessità dell'impresa;
- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso l'allestimento e lo smontaggio di stand in tutto il mondo;
- dai servizi sanitari, prestati in presidi posti all'interno dell'impresa e/o presso i cantieri, compresa la responsabilità civile personale dei sanitari e degli addetti al servizio, purché in possesso dei requisiti previsti da leggi e regolamenti per lo svolgimento delle attività a cui sono preposti;
- dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni ovunque installati, con intesa che qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. Sono comunque esclusi i danni ai beni sui quali sono affissi insegne, cartelli e striscioni;
- dalla gestione della mensa aziendale, compresa la somministrazione di cibi e bevande. Questa garanzia è prestata alle condizioni previste al successivo Art. 52 ed è valida anche per i danni corporali subiti dai dipendenti e dai visitatori;
- dall'esistenza nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di bevande e simili;
- dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e/o cani;

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

Art. 46 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, all'esercizio dell'azione di surrogazione alla stessa spettante ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile nei confronti di:

- committenti e/o fornitori;
- delle imprese associate e/o collegate od affiliate alla Contraente o di qualsiasi altro Ente nel quale la Contraente e/o assicurata abbia partecipazioni azionarie;
- amministratori, dirigenti, dipendenti, consulenti dell'Assicurato e/o di tutte le Società predette e membri delle loro famiglie, o con i quali gli stessi abbiano rapporti di parentela diretta o indiretta o di affinità.

Art. 47 - Rapine - Aggressioni - Atti violenti

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti da terzi, a seguito di rapina, aggressioni e atti violenti, sempreché tali atti e/o fatti siano avvenuti nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato.

Art. 48 - Danni conseguenti all'erogazione di prestazioni di carattere medico/sanitarie in genere

Premesso che l'Assicurato nello svolgimento dell'attività dichiarata in polizza, può anche effettuare servizi di assistenza specialistica di carattere sanitario e non, a tale scopo si conviene tra le parti quanto segue:

- agli effetti della garanzia RCT, per sinistro si intende la richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione;
- l'assicurazione RCT vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'assicurazione, relative a fatti accaduti durante il periodo di validità del contratto e purché presentate non oltre 12 mesi dalla cessazione del contratto stesso.
- l'assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni materiali e corporali imputabili a fatto colposo o doloso del personale dipendente addetto alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e del quale, e con il quale, lo stesso sia tenuto rispondere ai sensi di legge. La Società rinuncia pertanto al diritto di surroga nei confronti di detto personale per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle loro mansioni.
- preso atto che l'Assicurato, nello svolgimento della propria attività, si avvale dell'opera di personale non dipendente - compreso quello in convenzione - (sanitario e non sanitario), si conviene che l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile, compresa quella personale derivante da fatto colposo anche grave del suddetto personale, per danni da questo arrecati a terzi nello svolgimento delle proprie mansioni, svolte per conto dell'Assicurato stesso. La Società si riserva sempre il diritto di surroga nei confronti del Responsabile. Nel caso in cui, nel risarcimento del danno, intervenisse in Primo Rischio l'assicurazione del diretto responsabile, la presente copertura opererà in Secondo Rischio.
- la garanzia comprende, entro i limiti per sinistro e anno assicurativo indicati e validi per l'Art. 49, i danni materiali dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture ove viene esercitata l'attività descritta in polizza, siano esse consegnate o non consegnate.
- il massimale RCT rappresenta la massima esposizione della Società per ciascun periodo assicurativo annuo di assicurazione.

Art. 49 - Cose consegnate e non consegnate

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera d), l'assicurazione comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso i clienti, ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose consegnate o non consegnate. La somma massima di garanzia per ogni cliente è limitata a Euro 2.500,00 per le cose consegnate ed Euro 1.500,00 per le cose non consegnate. Sono esclusi dalla garanzia i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento e di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

La garanzia non vale per denaro, oggetti preziosi, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere ed alle cose in essi contenute.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 50 - Distacco di manodopera

Premesso che l'Assicurato può distaccare temporaneamente parte del personale dipendente presso Società controllate e/o collegate, la garanzia nei limiti previsti dalla RCO è operante per gli infortuni subiti da detto personale nello svolgimento delle mansioni e/o dell'attività per cui è stato comandato.

Art. 51 - Lavori in associazione

La garanzia si intende operante anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua partecipazione ad

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza**RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI****rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole**

NUMERO POLIZZA

1/72379/65/177201839

AGENZIA

COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

Associazioni Temporanee di Impresa, Società Consortili e/o Consorzi. Nel caso in cui per tali Associazioni o Società sia operante un'altra copertura assicurativa, la presente garanzia opererà in eccedenza rispetto a quanto indennizzato da dette altre assicurazioni. Le imprese Consorziolate e/o Associate (nonché loro titolari e/o dipendenti) non sono considerate terze.

Art. 52 - Smercio al dettaglio di prodotti alimentari

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera h), l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a terzi:

- a) dai generi alimentari prodotti e venduti direttamente dall'Assicurato e somministrati o venduti al dettaglio dallo stesso; ai fini della presente estensione i dipendenti dell'Assicurato sono considerati terzi a tutti gli effetti;
- b) dai generi alimentari non di produzione propria, ma venduti e/o somministrati dall'Assicurato.

L'assicurazione presta i suoi effetti a condizione che il danno si verifichi entro 12 mesi dalla somministrazione o dalla vendita dei prodotti e sempreché la somministrazione o la vendita sia avvenuta durante il periodo di efficacia della polizza, ma non oltre la data di scadenza del contratto stesso.

Sono esclusi dalla presente garanzia i danni:

- limitatamente ai generi alimentari di cui al punto b), derivanti da difetto originario del prodotto;
 - alle cose vendute e somministrate, nonché le spese relative alla loro riparazione, sostituzione o rimpiazzo;
 - conseguenti al loro mancato uso o disponibilità;
 - derivanti dalla detenzione di prodotti non conformi a norme e regolamenti che disciplinano l'attività dell'Assicurato;
- Il massimale prestato in polizza per questa garanzia rappresenta il massimo risarcimento per ciascun sinistro, per uno o più sinistri imputabili ad una unica causa generatrice (sinistro in serie) e per ogni annualità assicurativa.

Art. 53 - Garanzia postuma per lavori di installazione, posa in opera, riparazione o manutenzione

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 4 lettera h), l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni materiali cagionati a terzi, compresi i committenti, dopo ultimazione di lavori di installazione, manutenzione o riparazione, sempreché detti lavori siano stati effettuati durante il periodo di efficacia del contratto. La garanzia è operante per il danno che si manifesta non oltre 6 mesi dall'esecuzione dei lavori, purché denunciato nel corso di efficacia della polizza e comunque non oltre 12 mesi dalla cessazione del contratto stesso.

Sono in ogni caso esclusi:

- a) i danni cagionati da vizio o da difetto originario dei prodotti installati da chiunque fabbricati, nonché i danni ai prodotti installati;
- b) le spese di qualunque natura inerenti il rimpiazzo, la sostituzione o la riparazione dei prodotti installati nonché i danni conseguenti al loro mancato uso;
- c) i danni derivanti da inidoneità degli impianti o delle opere installate, riparate o mantenute nonché dalla loro mancata rispondenza all'uso cui sono destinate;
- d) i danni conseguenti ad omesso o intempestivo intervento di manutenzione.
- e) i danni conseguenti ad attività previste dalla Legge N. 46 del 5 marzo 1990.

Nel caso in cui la presente polizza, sostituisca senza soluzione di continuità un'altra polizza in corso con la Società, e per la medesima attività descritta in polizza, e sempreché fosse prestata la garanzia postuma, la garanzia deve intendersi operante anche per i sinistri verificatisi durante il periodo di validità della polizza sostituita, purché denunciati nei termini di cui sopra e durante il periodo di validità dell'assicurazione.

L'assicurazione non comprende i danneggiamenti alle cose installate, poste in opera od oggetto dei lavori di manutenzione e/o riparazione, i danni subiti da veicoli, aeromobili e/o natanti oggetti degli interventi, nonché le spese per la sostituzione, il rimpiazzo o la sostituzione degli stessi.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati agli Artt. 55 e 56.

Art. 54 - Operatività delle garanzie

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi durante il periodo di validità del contratto, purché denunciati entro un (1) anno dal termine del contratto.

MASSIMALI - LIMITI DI RISARCIMENTO**Art. 55 - Massimali**

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali indicati in polizza, ferma l'applicazione, nell'ambito del massimale stabilito in polizza, dei limiti di risarcimento per ciascun sinistro ed annualità assicurativa di seguito indicati:

150.000,00 per i danni da incendio, scoppio e esplosione (Art. 27)

150.000,00 per i danni da interruzione e sospensione di attività (Art. 28)

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza**RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI**

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

150.000,00 per i danni ai veicoli in sosta (Art. 29)
100.000,00 per i danni ai veicoli sotto carico e scarico (Art. 30)
100.000,00 per i danni a condutture ed impianti sotterranei (Art. 31)
100.000,00 per i danni da cedimento o franamento del terreno (Art. 32)
100.000,00 per i danni da inquinamento accidentale (Art. 33)
100.000,00 per i danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori (Art. 34)
150.000,00 per i danni a cose e/o merci in consegna o custodia (Art. 35)
150.000,00 per i danni da furto attraverso ponteggi e impalcature (Art. 37)
150.000,00 per i danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate (Art. 38)
150.000,00 per i danni da conduzione e gestione impianti (Art. 39)
110.000,00 per i danni a cose di proprietà dei dipendenti (Art. 40)
150.000,00 per i danni da violazione della legge sulla Privacy - D.Lgs. 196/2003 (Art. 41)
115.000,00 per i danni a cose consegnate e non consegnate (Art. 49)
100.000,00 per i danni dopo ultimazione dei lavori di installazione, posa in opera, riparazione o manutenzione (Art. 53)

FRANCHIGIE E SCOPERTI**Art. 56 - Franchigie e scoperti**

L'assicurazione è prestata con applicazione delle seguenti franchigie e/o scoperti:

Franchigia di Euro 500,00 per ciascun sinistro:

- per tutti i danni risarcibili ai sensi delle condizioni di polizza
- per i danni ai veicoli in sosta (Art. 29)
- per i danni ai veicoli sotto carico e scarico (Art. 30)
- per i danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori (Art. 34)
- per i danni a cose e/o merci in consegna o custodia (Art. 35)
- per i danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate (Art. 38)
- per i danni a cose di proprietà dei dipendenti (Art. 40)
- per i danni a cose consegnate e non consegnate (Art. 49)

Scoperto del: 10% per ciascun sinistro con il minimo di Euro 500,00:

- per i danni da incendio, scoppio e esplosione (Art. 27)
- per i danni da interruzione e sospensione di attività (Art. 28)
- per i danni a condutture ed impianti sotterranei (Art. 31)
- per i danni da cedimento o franamento del terreno (Art. 32)
- per i danni da inquinamento accidentale (Art. 33)
- per i danni da furto attraverso ponteggi e impalcature (Art. 37)
- per i danni da conduzione e gestione impianti (Art. 39)
- per i danni da violazione della legge sulla Privacy - D.Lgs. 196/2003 (Art. 41)
- per i danni dopo ultimazione dei lavori di installazione, posa in opera, riparazione o manutenzione (Art. 53)

La franchigia e gli scoperti in precedenza indicati rimangono a totale carico dell'Assicurato.

Si conviene che per i sinistri rientranti in franchigia e/o nello scoperto, la Società si impegna ad accertare l'entità dei danni e gestire e definire tutti i sinistri denunciati e l'Assicurato si obbliga a rimborsare i relativi importi alla Società entro e non oltre 60 giorni dalla richiesta e presentazione della relativa documentazione da parte della stessa Società.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
DECORRENZA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO E REGOLAZIONE DEL PREMIO****Art. 57 - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del premio. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Art. 58 - Durata e proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, data dalle Parti mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/72379/65/177201839
COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

dell'assicurazione, quest'ultima purché di durata non inferiore all'anno, è prorogata per un anno e così successivamente.

Art. 59 - Elementi per il calcolo del premio

Per elementi, presi a base per il calcolo del premio sulla base del tasso di regolazione e del preventivo dellelemento prescelto - Fatturato e/o Retribuzioni - così come indicati nella Scheda di Polizza, sono da considerare:

1) Fatturato: il volume di affari complessivo dell'Azienda (fatturato al netto dell'IVA)

2) Retribuzioni: il totale delle seguenti somme:

- le retribuzioni lorde spettanti al personale dipendente, soggetto all'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL) o non soggetto a tale obbligo;
- l'ammontare dei compensi lordi spettanti a lavoratori parasubordinati e associati in partecipazione soggetti all'assicurazione INAIL;
- i corrispettivi spettanti ad agenzie di somministrazione di lavoro o di lavoro temporaneo, per la fornitura di prestazioni relative ad attività per le quali è prestata l'assicurazione e, comunque, per quelle svolte presso l'Assicurato;
- l'equivalente delle retribuzioni lorde spettanti al personale di altre aziende, soggetto all'assicurazione INAIL o non soggetto, per il periodo in cui si trova in distacco presso l'Assicurato;
- i corrispettivi spettanti a prestatori di lavoro per l'esecuzione di attività per le quali è prestata l'assicurazione e, comunque, per quelle svolte, in tutto o in parte, presso l'Assicurato;
- le retribuzioni convenzionali prese a base per conteggio dei premi dovuti all'assicurazione INAIL, per i soci e familiari coadiuvanti
- i compensi dovuti a membri del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda assicurata non soggetti all'INAIL e privi di rappresentanza legale.

Art. 60 - Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio contenuto 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.

A tale scopo:

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto il Contraente o l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto, gli elementi variabili previsti in polizza. Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società. Resta fermo il premio minimo stabilito in polizza.

B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati

Se il Contraente o l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli - per i relativi adempimenti - un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva. In tal caso la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente o l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto. Per i contratti scaduti, se il Contraente o l'Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

C) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria

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

D) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire chiarimenti e le documentazioni necessarie.

E) Clausola Bonus

Qualora al termine del periodo annuale di assicurazione, la polizza fosse esente da sinistri, la Società applicherà una riduzione sui tassi di regolazione pari al 10%.

La presente clausola cesserà il proprio effetto al verificarsi del primo sinistro, e la Società si riserverà la facoltà di riproporla.

2001

Allegato a polizza
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/72379/65/177201839
COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

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

Art. 61 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art. 1913 Codice Civile).

Devono inoltre fare seguito nel più breve tempo possibile le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro successivamente a lui pervenuti. Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (Art. 1915 Codice Civile).

Art. 62 - Gestione delle vertenze Spese di resistenza

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

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale le spese vengono ripartite tra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

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

Art. 63 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata. Il recesso da parte della Società avrà effetto dalla prima scadenza annuale del contratto.

Il pagamento di premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di recesso.

ADEMPIMENTI A CARICO DELLE PARTI

Art. 64 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che influiscono sulla valutazione del rischio. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 65 - Altre assicurazioni

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

Art. 66 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato o il Contraente 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. 67 - Diminuzione del rischio

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

Art. 68 - Modifiche dell'assicurazione

Eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

ULTERIORI NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/72379/65/177201839
COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

Art. 69 Buona Fede

In deroga all'Art. 64 e 66 delle Condizioni Generali la mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte e incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipula del contratto o durante il corso dello stesso, non comportano decadenza del diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni o inesattezze siano avvenute senza dolo.

La Società, pertanto, ha diritto a percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 70 Sinistri Progressi

La mancata dichiarazione di danni della medesima natura di quelli indennizzabili ai sensi della presente polizza che abbiano colpito le cose assicurate od altre cose pertinenti ad attività imprenditoriali del Contraente e dell'Assicurato, precedentemente la stipulazione del contratto, non può essere invocata dalla Società quale motivo di non indennizzabilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

Art. 71 Liquidazione del danno

La liquidazione di ciascun sinistro dovrà essere effettuata dalla Compagnia soltanto con il preventivo consenso espresso dall'Assicurato/Contraente.

Art. 72 - Distribuzione ed utilizzazione del sangue

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato Contraente per danni cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati di pronto impiego, compreso i danni da HIV.

La garanzia è operante a condizione che: l'Assicurato Contraente abbia ottemperato a tutti gli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue da leggi e/o circolari ministeriali specifiche sulla materia e in vigore al momento del fatto.

La garanzia è prestata nell'ambito di un massimale comunque pari a 1/3 di quello indicato in polizza che deve intendersi quale massima esposizione della Società per ogni annualità assicurativa, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato Contraente nello stesso periodo.

Art. 73 - Oneri fiscali

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

Art. 74 - Foro competente

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

Art. 75 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 76 Retroattività

In deroga a quanto indicato nelle Condizioni di Assicurazione, e in particolare all'Art. 48, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi attuati non oltre ventiquattro mesi prima della data di effetto della polizza. L'Assicurato dichiara, ai sensi di quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C., di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento che possa far supporre l'insorgere di un obbligo di indennizzo per danno a lui imputabile. Qualora fosse operativa la garanzia postuma di una polizza in precedenza stipulata dall'Assicurato, la presente copertura opererà in secondo rischio salvo l'applicabilità della condizione di difference of conditions.

Art. 77 Uso di veicoli

Premesso che l'Assicurato può, in connessione con l'attività dichiarata affidare stabilmente o temporaneamente veicoli di sua proprietà o a lui in leasing, a propri amministratori, dirigenti, dipendenti, consulenti o collaboratori anche occasionali, la Società, si obbliga:

- a tenere indenne l'Assicurato da eventuali azioni di regresso che dovessero competere all'impresa che assicura detti veicoli contro la responsabilità civile ai sensi della legge 990/69 e successive modificazioni;
- a rispondere delle somme che l'Assicurato fosse tenuto a pagare al conducente per danni corporali dallo stesso subito a causa di vizi occulti del mezzo affidatogli o difetti di manutenzione del veicolo, dei quali l'Assicurato fosse eventualmente ritenuto responsabile ai sensi di legge.

Resta fermo che questa estensione di garanzia non è intesa a sostituire l'assicurazione obbligatoria contro i rischi della circolazione, di cui alla già richiamata legge 990/69, che l'Assicurato è tenuto, pena la nullità della presente estensione, a

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricoleNUMERO POLIZZA
AGENZIA1/72379/65/177201839
COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

conservare valida ed operante tenendosi in regola con il puntuale pagamento dei relativi premi.

Art. 78 Intermediazione

La Contraente dichiara di avere affidato la gestione e l'esecuzione del presente contratto, con incarico di Broker ai sensi della Legge 28.11.1984 n. 792, ad Atena Brokers Srl Via Morazzone 21, 22100 Como, che la/le Impresa/e accetta/accettano e riconosce/riconoscono.

Si precisa che le commissioni d'uso sono a carico delle Compagnie e/o Agenzie di Assicurazione che saranno designate per la stipulazione del contratto e pertanto non costituiscono costo aggiuntivo per l'Ente.

Tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno, svolti per conto della Contraente da Atena Brokers S.r.l., la quale tratterà con l'Impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Compagnia Delegataria per conto comune.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto della Contraente alla Compagnia, si intenderà come fatta dalla Contraente stessa. Parimenti, ogni comunicazione fatta dalla Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia. Ogni modifica al contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, diviene efficace solo dopo la firma del relativo atto da parte della Contraente e della Compagnia Delegataria.

CONDIZIONI PARTICOLARI E CLAUSOLE**1 - PROPRIETÀ DEI FABBRICATI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ**

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

10 - DANNI A VEICOLI DI TERZI IN AMBITO LAVORI NONCHÉ A MEZZI SOTTO CARICO O SCARICO

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

11 - INQUINAMENTO DELL'ACQUA, DELL'ARIA E DEL SUOLO

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

12 - DANNI CAUSATI DA NON DIPENDENTI

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

13 - DANNI SUBITI DA NON DIPENDENTI

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

14 - ATTIVITÀ COMPLEMENTARI

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

26 - DANNI DA SPARGIMENTO DI ACQUA O RIGURGITO DI FOGNE RELATIVAMENTE ALLA PROPRIETÀ O CONDUZIONE DI FABBRICATI

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza**RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI****rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole**

NUMERO POLIZZA	1/72379/65/177201839	CODICE SUBAGENZIA	753
AGENZIA	COMO		

27 - DANNI DA INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITÀ

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

78 - LAVORATORI A PROGETTO E/O ALTRI RAPPORTI DI LAVORO AI SENSI DEL D.LGS. N. 276/2003

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

79 - COMMITTENZA AUTO

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

80 - MALATTIE PROFESSIONALI

Come da Condizioni di Polizza contenute nell'allegato Fascicolo Informativo

20270 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE DI RESISTENZA

A deroga dell'art. 19 - Gestione delle Vertenze di danno - Spese di r la Società assume, fino alla conclusione del grado di giudizio in corso al momento della definizione del danno, 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 la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

20287 - AFFIDAMENTO AUTO

Premesso che l'Assicurato può affidare a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori e consulenti, autovetture, immatricolate ad uso privato, di cui è proprietario, usufruttuario, locatario (in caso di leasing) o acquirente con patto di riservato dominio, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti dal conducente delle stesse a causa di difetto di manutenzione di cui l'Assicurato debba rispondere. La presente garanzia non opera qualora l'evento si configuri come "infortunio sul lavoro" e il conducente sia un dipendente soggetto per legge all'I.N.A.I.L.

20307 - DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

A deroga dell'art. 17 - Rischi assicurabili solo con patto speciale - L'assicurazione comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono in ogni caso esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso. La presente garanzia è prestata con una franchigia per ogni sinistro di 250,00 EURO.

20308 - DANNI A VEICOLI DI TERZI (COMPRESI I DIPENDENTI, I SOCI A RESPONSABILITÀ LIMITATA E GLI ASSOCIATI IN PARTECIPAZIONE)

A deroga dell'art. 17 - Rischi assicurabili solo con patto speciale - l'assicurazione comprende i danni cagionati ai veicoli di terzi (compresi i dipendenti, i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione) trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori o in appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore. Restano esclusi i danni da furto, incendio, atti vandalici mancato uso. La presente garanzia è prestata con una franchigia di 250,00 EURO.

UnipolSai Assicurazioni
Gruppo UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2001

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/72379/65/177201839
COMO

CODICE SUBAGENZIA

753

20312 - DANNI ALLE COSE DI PROPRIETÀ DEI DIPENDENTI, DEI SOCI A RESPONSABILITÀ LIMITATA E DEGLI ASSOCIATI IN PARTECIPAZIONE

L'assicurazione comprende i danni cagionati alle cose di proprietà dei dipendenti, dei soci a responsabilità limitata e degli associati in partecipazione. Sono comunque esclusi i danni subiti da veicoli e natanti, nonché i danni da furto e/o incendio. La presente garanzia è prestata con una franchigia di 250,00 EURO.

20320 - DANNI SUBITI DA AMMINISTRATORI

A deroga dell'art. 15 - Persone non considerati terzi - lett. b) l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti dagli amministratori, escluso il legale rappresentante, in relazione allo svolgimento delle loro mansioni inerenti alla carica ricoperta.

La garanzia è prestata limitatamente alla morte o lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale.

20339 - NEVE O GHIACCIO

La copertura assicurativa comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla mancata rimozione tempestiva di ghiaccio e neve dai tetti e da altre superfici di pertinenza del fabbricato assicurato. Qualora la proprietà o la conduzione siano riferite alla singola porzione di un fabbricato, l'assicurazione comprende anche la responsabilità per le parti comuni, ma esclusivamente per la quota di competenza dell'Assicurato. La garanzia è prestata con una franchigia di 250,00 EURO per sinistro.

20341 - ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI CORSI DI FORMAZIONE, BORSE DI STUDIO E/O STAGES

L'assicurazione si intende operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e/o stages formativi. L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti dalle persone che partecipano ai suddetti corsi, borse di studio e/o stages. 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'INAIL, la garanzia si intende operante nell'ambito della garanzia RCO sempreché la stessa risulti prestata.

20344 - PRIMO SOCCORSO - PROTEZIONE INCENDIO

La copertura assicurativa comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni cagionati a Terzi conseguenti all'uso di:- presidi di primo soccorso, compreso defibrillatore;- presidi di prevenzione/protezione incendio. La presente estensione vale a condizione che i suddetti presidi:- siano utilizzati da persone abilitate;- siano in buone condizioni di manutenzione;- siano soggetti alle verifiche periodiche eventualmente previste.

20351 - RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEI NON DIPENDENTI

A deroga dell'art. 17 - Rischi assicurabili solo con patto speciale - La copertura assicurativa si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, nei limiti del massimale RCT, per danni cagionati a terzi da persone, non dipendenti dell'Assicurato, che svolgono per conto dello stesso attività organizzativa e gestionale (compresi i lavori di preparazione, installazione, montaggio, smontaggio) in relazione al rischio descritto.

Tali persone non sono considerate terze né nei confronti del Contraente né tra di loro.

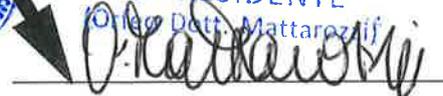
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)



Il Contraente

IL PRESIDENTE

Oreste Dott. Mattarezzij



**COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI
INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI (Mod. 3)**

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a)** prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
- consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
 - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b)** sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c)** informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d)** consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e)** possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE CONTRATTO (Mod. 4)

AVVERTENZA: ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private.

SEZIONE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Cognome e Nome	FRANGI GABRIELE	
Iscrizione nel registro	Sezione	A
	N. Iscrizione	A000001720
	Data di Iscrizione	01/02/2007
Ruolo	Responsabile dell'attività di intermediazione	
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	B.F.B. ASSICURAZIONI SAS	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000011938
	Data di Iscrizione	01/02/2007
Indirizzo sede legale	VIA G. D'ANNUNZIO 42 COMO CO 22100	
Telefono	031525891	
Indirizzo mail	72379@unipolsai.it	
Indirizzo mail PEC (Posta certificata)		
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione		

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività svolta.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

SEZIONE II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

L'intermediario agisce su incarico delle seguenti imprese di assicurazione:

<i>UnipolSai Assicurazioni S.p.A.</i>	

L'intermediario ha in corso rapporti di libera collaborazione ex. art 22 L. 221/2012 con i seguenti soggetti:

Con riferimento al pagamento dei premi:

i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;

oppure

è stata stipulata dall'intermediario una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al quattro per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 19.510;

Nota: crocesegnare la frase appropriata rispetto alla natura dell'intermediario.

SEZIONE III - Informazioni relative alle remunerazioni

L'intermediario percepisce un compenso sotto forma di una combinazione di commissione inclusa nel Premio assicurativo e altro tipo di compenso compresi benefici economici ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata.

SEZIONE IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

- a) L'intermediario, sia quello che entra in contatto con il cliente sia quello per cui viene svolta, l'attività non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate
- b) l'Impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera;

Con riguardo al contratto proposto:

- a) In caso di collocamento di prodotti IBIPs l'intermediario fornisce al contraente una consulenza ai sensi dell'art. 119 ter, comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private;
- b) l'intermediario distribuisce in modo esclusivo, in coerenza con quanto previsto dalla Legge n. 40/2007, i contratti delle seguenti imprese di assicurazione:

<i>UnipolSai Assicurazioni S.p.A.</i>	

- c) L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare se stesso o i propri dipendenti a raccomandare ai contraenti un particolare prodotto assicurativo, nel caso in cui tale distributore possa offrire un prodotto assicurativo differente che risponda meglio alle esigenze del contraente.

SEZIONE V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- a) L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- b) il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare per iscritto alla Compagnia con le seguenti modalità eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori):

scrivendo a:	UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti - Via della Unione Europea n.3/B 20097 San Donato Milanese (MI)
inviando un fax:	al numero 02 51815353
inviando un e-mail all'indirizzo:	reclami@unipolsai.it
compilando il modulo online sul sito:	www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) possono essere inoltrati anche presso l'Agenzia con le seguenti modalità:

Riferimenti dell'Intermediario	
scrivendo a:	B.F.B. ASSICURAZIONI SAS VIA G. D'ANNUNZIO 42 COMO CO 22100
inviando una e-mail all'indirizzo:	72379@unipolsai.it

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome, domicilio e codice fiscale (o partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.

Nel caso in cui il reclamo abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), l'esponente potrà rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42.133.206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Compagnia, contengono:

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

E' possibile presentare reclamo alla CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma - telefono 06.84771 - oppure Via Broletto, 7 - 20123 Milano - telefono 02. 724201 per questioni attinenti la trasparenza informativa del Documento contenente le Informazioni Chiave (KID), nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it.

chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione, interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale;
- Negoziazione assistita, tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162);
- Procedura di conciliazione paritetica, per controversie relative a sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet della Società www.unipolsai.it;
- Procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione;
- Perizia contrattuale ed arbitrato, ove prevista dalle Condizioni di assicurazione per le garanzie diverse dalla R.C. Auto.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

Cliente o Contraente	
Nominativo/Ragione sociale	Codice fiscale o P.IVA o Data e Luogo di Nascita
FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA CASA DI	83000810198



Intermediario:

FRANGI GABRIELE

Iscrizione Rui:

A00001720

VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE POLIZZE DANNI OFFERTE
(Art. 52 Regolamento I.S.V.A.P. n. 5/2006)
RAMI NON AUTO

Dati anagrafici del Cliente (del Legale Rappresentante se persona giuridica)

Cognome e Nome o Ragione Sociale

Codice Fiscale/P.IVA o luogo e data di nascita

FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA CA

83000810198

Riferimento della proposta assicurativa offerta (Numero preventivo, numero di polizza, altri riferimenti, etc.)

1/72379/65/177201839

Gentile Cliente,

Il seguente questionario ha lo scopo di raccogliere gli elementi utili, affinché il contratto che le proporremo risulti quanto più possibile conforme alle Sue esigenze ed ai Suoi obiettivi.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di fornire, in tutto o in parte, informazioni a ciò finalizzate, potrebbe pregiudicare l'obiettivo illustrato e richiederebbe una Sua specifica dichiarazione.

Qualora dovessimo formularle una proposta assicurativa non adeguata in relazione alle informazioni da Lei fornite, l'Intermediario assicurativo avrà il dovere di informarla con apposita dichiarazione; nel caso in cui Lei intendesse, comunque, concludere il contratto, dovrà confermare espressamente per iscritto la sua volontà.

Prima di rispondere alle domande del presente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (Titolare del trattamento dei dati) La informa che, ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo propostoLe in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni). I dati potranno solo essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire ad UnipolSai Assicurazioni di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la eventuale cessione di quote di coassicurazione. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

A1 - Informazioni preliminari

Sono state acquisite e fornite informazioni su:

Ambito della copertura assicurativa:	Privato	<input type="checkbox"/>	Lavorativo	<input checked="" type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>			
Obbligatorietà della copertura assicurativa:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>			
Esistenza di altre coperture assicurative:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>			
Tipologia delle eventuali coperture esistenti:									
Incendio	<input type="checkbox"/>	Furto	<input type="checkbox"/>	Infortunati	<input type="checkbox"/>	Malattie	<input type="checkbox"/>	Multirischi in Genere	<input type="checkbox"/>
Responsabilità Civile Generale	<input type="checkbox"/>	Tutela legale	<input type="checkbox"/>	Trasporti	<input type="checkbox"/>	Cauzioni	<input type="checkbox"/>	Altro	<input type="checkbox"/>

A2 - Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

Il Cliente è disposto ad investire (annualmente) nella copertura assicurativa richiesta:

fino a 250 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 500 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>
oltre 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non Risponde	<input type="checkbox"/>		

A3 - Informazioni relative al Cliente e alle sue aspettative (obiettivi assicurativi e soggetti da tutelare)

protezione del proprio patrimonio da richiesta di risarcimento per danni cagionati a terzi:

nella vita personale

nell'esercizio della professione di:

- per l'attività professionale
- per danni alle merci trasportate nell'ambito dell'attività di autotrasportatore/operatore del trasporto multimodale/spedizioniere
- per la conduzione dei locali adibiti
- nei confronti della persona di collaboratori/coadiutori

nell'attività imprenditoriale di:

- durante lo svolgimento
- in tempi successivi (Smercio - Danni postumi in genere - Danni da difetto del prodotto)
- nei confronti della persona di collaboratori anche occasionali (Responsabilità Civile Op. ed altro)

- protezione dei beni:** Propri Altrui A garanzia di terzi
- per danneggiamento (incendio, scoppio, esplosione, acqua condotta, fenomeni elettrici, guasto, eventi naturali e sociopolitici, ecc..)
 - sottrazione (furto, scippo, rapina, etc.)
 - trasferimento dei beni (Ramo Trasporti)
 - imbarcazioni da diporto (Ramo Trasporti)
- protezione del reddito**
- perdita di profitto, maggiori spese, danni indiretti
- protezione della persona propria e/o familiari in caso di:** Infortuni Malattie
- individuale
 - nucleo familiare
 - collettività
 - a favore di terzi
- infortuni**
- nell'attività lavorativa
 - nel tempo libero/attività domestiche
 - durante la circolazione dei veicoli/natanti
 - durante l'utilizzo di aeromobili/ ultraleggeri/ deltaplani/ paracaduti/ parapendii
 - durante la pratica sportiva
 - sono state illustrate le principali forme di garanzia (Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea, altre Indennità, Rimborso Spese di Cura, etc.)? SI NO
 - nel caso sia stata proposta o richiesta garanzia per il caso Morte, è stata analizzata la necessaria presenza di eredi e/o possibili beneficiari designati? SI NO
- malattie**
- rimborso delle Spese di Cura
 - indennità per la tutela del proprio reddito (Diarie e capitale per Invalidità Permanente)
- fruizione diretta dei servizi** Altrui A garanzia di terzi
- assistenza**
 - per l'abitazione
 - per i locali dove svolge l'attività
 - per la persona (viaggi, infortuni, malattie, etc.)
 - tutela legale**
 - consulenza e patrocinio legale
 - cauzioni**
 - garanzie fidejussorie per obblighi di legge o di contratto

B1 - Argomenti trattati su caratteristiche ed eventuali limitazioni alle prestazioni del contratto offerto

Sono state illustrate le caratteristiche essenziali e prestazioni obbligatoriamente fornite?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono state precisate la durata prevista, se necessario rapportandola all'età del Contraente/Assicurato, l'eventualità di rinnovo tacito o espresso nonché facoltà e modalità di recesso?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Rivalsa/franchigie/scoperti	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.)	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Periodi di carenza	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Esclusioni	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Decadenze	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Massimali/capitali/somme assicurate	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sottolimiti)	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Periodi massimi di erogazione delle prestazioni	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Validità temporale della garanzia	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Criteri di indennizzabilità/risarcimento	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Compatibilità del testo della garanzia fidejussoria con l'oggetto della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

C1 - Dichiarazione sulla finalità delle informazioni fornite

Il **Cliente dichiara** di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini dell'adeguatezza della proposta assicurativa formulatagli.

L'**Intermediario dichiara** che sono state illustrate e valutate col Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data 30/09/2020

Firma del Cliente

IL PRESIDENTE
(Orlando Mattarozzi)



Firma dell'Intermediario

Agente Sub-agente Collaboratore

ATEMA BROKERS SRL

C2 - Dichiarazione di rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste

Il **Cliente dichiara** di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, pur consapevole che ciò può pregiudicare la valutazione dell'adeguatezza della proposta assicurativa, comunque illustrata dall'Intermediario, alle sue esigenze assicurative.

L'**Intermediario** prende atto che il Cliente non vuole fornire una o più informazioni richieste.

Data 30/09/2020

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente Sub-agente Collaboratore

C3 - Dichiarazione di volontà di acquisto

Il **Cliente dichiara** di essere stato ragguagliato dall'**Intermediario**, in seguito alle informazioni scambiate, dei motivi, più sotto riportati, dell'inadeguatezza della proposta assicurativa da Lui richiesta.

Motivi dell'inadeguatezza:

Il **Cliente dichiara** di voler ugualmente sottoscrivere il contratto richiesto.

Data 30/09/2020

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente Sub-agente Collaboratore

Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

L'assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (*société anonyme / naamloze vennootschap*) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su www.nbb.be. Sito web: www.lloydseurope.com. E-mail: lloydseurope.info@lloyds.com.

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI-2540259. Codice fiscale 10548370963. E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6378 881.

Numero di contratto: A4000057914-LB

Tipo di contratto: Responsabilità Civile Professionale

Nome del prodotto: Vedi Scheda di Copertura

Versione del testo della polizza: 04.2021

Indice

Scheda	3
Scheda	11
Condizioni Particolari	12
Termini e condizioni generali del Contratto	
- Dichiarazione precontrattuale	30
- Clausola di mancato pagamento del premio	30
- Informativa sulla Privacy	31
- Reclami	33

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: MI-2540259
Codice fiscale e P. IVA: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881

LLOYD'S

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	101469 LUM	NES 1747	B1747230650 B1747230650

28 mar 2023 / 8

Numero del certificato
A4000057914-LB

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	Vedi Scheda di Copertura
---	--------------------------

Nome del Contraente:	Fondazione Ospedale della Carita' - Onlus
Indirizzo, codice postale e città:	Via Marconi, 1 26011 Casalbuttano ed Uniti - CR (IT)
P. IVA:	00871140190
Codice fiscale:	00871140190
Assicurato:	(Vedi testo di polizza)

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso
Dalle 24:00 del 31/12/2023 alle 24:00 del 31/12/2024 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)
Data del modulo di proposta che costituisce parte integrante del presente Contratto: 02/01/2024

Oggetto o rischio assicurato:	Art. 1 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
Massimo indennizzo o somma assicurata:	Vedi Scheda di Copertura
Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:	Vedi Scheda di Copertura
Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:	(Vedi testo di polizza)

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,215 D&O	1.711,50	169,89	1.881,39	418,61	2.300,00
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	1.711,50	169,89	1.881,39	418,61	2.300,00

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
31/12/2023	1.711,50	169,89	1.881,39	418,61	2.300,00
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: -

Il premio deve essere pagato al Coverholder di seguito specificato, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Coverholder:

Denominazione legale:	+SIMPLE ITALIA AGENCY
Indirizzo, codice postale e città:	Viale Sarca 336-F edificio 16 - 20126 Milano MI
Numero di telefono:	02 37902070
Indirizzo e-mail:	plussimpleagency@pec.it
Numero di registrazione IVASS	A000575721

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	sinistri@plussimple.com
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	Contattare il broker indicato in scheda di polizza o il Coverholder

Data

02 gennaio 2024

Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

Firma del Contraente**Data****Firmato da**

Quietanza del premio

..... ha ricevuto l'importo di EURO a titolo di premio,
in data

Data**Firmato da**

Scheda di copertura:

1.	Data del questionario proposta	29.12.2023
2.	Nome e indirizzo della Società Contraente:	Fondazione Ospedale della Carità - Onlus Via Marconi, 1 – 26011 Casalbuttano ed Uniti (CR)
3.	Periodo di assicurazione corrente: dalle ore 24.00 del alle ore 24.00 del	31.12.2023 31.12.2024
4.	Massimale assicurato:	€ 1.000.000 per sinistro ed in aggregato annuo
5.	Franchigia:	Non prevista; ad eccezione della Copertura della Società ai sensi dell'Art. 1 delle Condizioni Speciali
6.	Retroattività:	Illimitata
7.	Società Controllate: Società Partecipate:	Come previsto dall'Art. 5 delle Condizioni Particolari Non previste
8.	Condizioni Speciali:	
	Art. 1) Copertura della Società	Operante
	Art. 2) Responsabilità per cariche esterne	Non operante
	Art. 3) Costi di difesa in caso di inquinamento	Non operante
	Art. 4) Periodo di osservazione	I. 12 mesi @ 50% del premio lordo annuo di polizza II. 24 mesi @ 75% del premio lordo annuo di polizza III. 36 mesi @ 100% del premio lordo annuo di polizza IV. 48 mesi @ 125% del premio lordo annuo di polizza V. 60 mesi @ 150% del premio lordo annuo di polizza
	Art. 5) Amministratori cessati per fine mandato	Operante
	Art. 6) Azionista di maggioranza	Non operante
	Art. 7) Esclusione insolvenza	Non operante
	Art. 8) Costi di pubblicità	Non operante
9.	Limite territoriale:	MONDO INTERO (escluso USA & Canada)
10.	Premio lordo annuo:	€ 2.300#
11.	Intermediario	Nesios Srl

Esclusione sempre operante

Reclami e/o Sinistri e/o circostanze derivanti da, basati su o attribuibili a, l'effettivo o presunto:

1. mancata messa in atto di adeguati piani di continuità operativa per far fronte al covid-19;
2. mancata risposta alla crisi del covid-19 in conformità con le linee guida del governo o di altre autorità pubbliche;
3. omissione di divulgare o divulgare adeguatamente l'impatto potenziale o effettivo di covid-19 sulle prestazioni aziendali o finanziarie della società; o
4. mancata protezione dei dipendenti o dei clienti dell'assicurato dall'infezione o dalla trasmissione di covid-19.

Ai fini di questa esclusione sono aggiunte le seguenti definizioni:

Covid-19 indica la malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra malattia causata dalla sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (precedentemente nota come 2019-nCoV), o qualsiasi malattia causata da qualsiasi mutazione o variazione della SARS -CoV 2.

Data**Il Contraente**

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE DI AMMINISTRATORI ED ALTRI ESPONENTI AZIENDALI

DEFINIZIONI

Le parti attribuiscono alle seguenti espressioni, convenendo che laddove è indicato il singolare dovrà considerarsi ricompreso il plurale e così ove indicato il maschile sarà da intendersi ricompreso il femminile, il significato rispettivamente indicato a lato:

Assicurato

qualsiasi persona fisica che, ai sensi delle condizioni di **Polizza**, sia stata in passato, sia al presente o possa essere in futuro titolare di una delle seguenti cariche per la **Contraente** e **Società Controllate**:

- (a) Amministratore e/o Membro del Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Sindaco e/o Membro del Collegio Sindacale, Membro del Consiglio di Gestione, Membro del Consiglio di Sorveglianza e del Comitato per il Controllo sulla Gestione della Società, Revisore Contabile Interno, Dirigente o Dipendente con funzioni manageriali o di supervisione, Dipendente limitatamente a controversie relative al lavoro dipendente e/o qualsiasi altra carica che, in base alla legge applicabile, possa ritenersi sostanzialmente equivalente alle suddette cariche di una Società costituita in Italia;
- (b) qualsiasi persona fisica, dipendente della **Società**, riconosciuta responsabile come Direttore Finanziario;
- (c) Membro dell'Organismo di Vigilanza, istituito dalla **Società** in attuazione del D.lgs. 231/2001;
- (d) Responsabile del Trattamento dei Dati Personali, Data Protection Officer ai sensi del Regolamento UE nr. 2016/679 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati" e ss.mm.ii, nel caso in cui l'**Atto Illecito** a lui riferibile riguardi l'esercizio delle sue mansioni manageriali e di supervisione;
- (e) Responsabile della Sicurezza ai sensi del D.lgs. 81/2008, nel caso in cui l'**Atto Illecito** a lui riferibile riguardi l'esercizio delle sue mansioni manageriali e di supervisione;
- (f) qualsiasi persona fisica che possa essere chiamata a rispondere nella sua qualità di erede, legatario, esecutore testamentario,
- (g) qualsiasi persona fisica che possa essere chiamata a rispondere nella sua qualità di rappresentante legale e tutore in caso di morte, incapacità ed insolvenza del soggetto assicurato;
- (h) Coniugi legali del soggetto assicurato ma unicamente per quanto riguarda eventuali richieste di risarcimento contro tali coniugi in virtù:
 - i. del loro status di soggetto assicurato ovvero
 - ii. della detenzione da parte del coniuge stesso della proprietà o di un interesse qualificato nella proprietà contro la quale il ricorrente avanza le sue pretese di risarcimento per **Atto Illecito** e/o **Circostanze** del soggetto assicurato nell'esecuzione delle proprie funzioni di Amministratore

Non rientrano nella definizione di **Assicurato**:

- Revisore Contabile Esterno / External Auditor
- Liquidatore
- Curatore
- Commissario
- Amministratore Giudiziario

della **Società**

Assicuratore

Lloyd's Insurance Company S.A.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione

Atto Illecito	<p>qualsiasi azione, omissione che sia stata compiuta dall'Assicurato, individualmente o collegialmente.</p> <p>La copertura opera anche per il caso di colpa grave del soggetto assicurato, in deroga a quanto disposto dall' art. 1900 C.C. 1° comma.</p> <p>Più Atti Illeciti continuativi o reiterati o che siano legati fra loro da un rapporto causale costituiranno un singolo Atto Illecito</p>
Circostanza	<p>Qualsiasi atto, fatto, errore commesso e/o presumibilmente conosciuto dall'Assicurato che possa ragionevolmente dar luogo ad un Reclamo e/o Sinistro</p>
Contraente	<p>la Società che stipula l'Assicurazione indicata nella Scheda e Scheda di Copertura</p>
Controversie relative al lavoro dipendente	<p>s'intende ogni reale o asserito:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) ingiusto o illecito licenziamento o risoluzione di contratto di lavoro subordinato; ii) dichiarazioni inesatte relative al lavoro dipendente; iii) violazione di leggi o regolamenti, statali o locali, oppure di accordi collettivi nazionali o integrativi vincolanti, in materia di lavoro dipendente nonché eventuali discriminazioni nel lavoro dipendente; iv) molestie sessuali o di altro tipo sul luogo di lavoro; v) privazione ingiustificata di avanzamento nella carriera, nell'impiego o nell'anzianità; vi) ingiuste sanzioni disciplinari o valutazioni negative ingiustificate o la mancata adozione di politiche e procedure adeguate riferite al lavoro dipendente ed al luogo di lavoro; vii) inosservanza delle disposizioni sulla protezione dei dati personali o sensibili in violazione al Regolamento UE nr. 2016/679; viii) azioni compiute in ritorsione per denunce sporte, nonché per altre attività tutelate per legge; ix) insorgenza di malattie emotive provocate da comportamenti lesivi dei diritti o della dignità del lavoratore dipendente; x) diffamazione; xi) procedimenti disciplinari in genere; xii) valutazione negligente
Costi e Spese	<p>Tutti gli onorari e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute dall'Assicurato o per loro conto con il previo consenso scritto dell'Assicuratore:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) derivanti dall'esame e/o dalla difesa e/o dalla transazione di qualsiasi Sinistro e di qualsiasi ulteriore grado di giudizio; ii) derivanti di qualsiasi indagine, esame o altra procedura ufficiale disposta o commissionata da parte di Enti, Organi o Autorità ufficiali, autorizzati per legge a effettuare indagini negli affari della Società o del soggetto assicurato <p>Il termine "Costi e Spese" non comprenderà la retribuzione, le commissioni, il rimborso spese ed altri compensi dovuti al soggetto assicurato o ai dipendenti della Società.</p> <p>Ai termini dell'Art. 1917 del Codice Civile, l'importo rimborsabile a titolo di Costi e Spese è limitato ad un quarto del Massimale indicato nella Scheda di Copertura ed è pagabile in aggiunta ai Massimali di Polizza e senza applicazione di alcuna Franchigia</p>
Coverholder dei Lloyd's	<p>Intermediario, indicato nella Scheda, che riceve la delega dall'Assicuratore nel sottoscrivere e stipulare contratti assicurativi; nonché l'incasso dei Premi di Polizza.</p>
Danno	<p>Il pregiudizio economico conseguente da Atti Illeciti e/o Circostanze commesse involontariamente dall'Assicurato nell'espletamento delle sue funzioni.</p> <p>Il Danno non comprende multe, sanzioni di ogni genere e danni di natura punitiva e esemplare inflitta direttamente all'Assicurato</p>
Danno Materiale	<p>Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose, animali, lesioni personali e morte</p>
Denuncia	<p>La notifica inviata dall'Assicurato all'Assicuratore al verificarsi di un Reclamo e/o Sinistro nei termini e modi stabiliti in Polizza</p>
Franchigia	<p>La parte di Danno fissa e certa che, al momento del pagamento del Danno, viene detratta dall'Indennizzo e resta a carico dell'Assicurato</p>

Intermediario Assicurativo	Colui che è iscritto al registro unico degli intermediari (ai sensi dell'Art. 109 comma 2 lett. a) e b) del D.Lgs. 209/2005), e a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto, indicato nella Scheda di Copertura
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli Intermediari Assicurativi (Agenti / Brokers) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Indennizzo	La somma eventualmente dovuta dall' Assicuratore in caso di Sinistro coperto ai termini di Polizza
Massimale / Limite di Indennizzo	Massima esposizione dovuta dall' Assicuratore per ogni Sinistro ed in aggregato annuo
Perdita Patrimoniale	Il pregiudizio economico, subito da Terzi , che non sia conseguenza di Danno Materiale .
Periodo dell'Assicurazione	Il periodo che intercorre dalla data di decorrenza alla data di scadenza indicata nella Scheda e Scheda di Copertura .
Periodo di osservazione	Si intende il periodo di tempo aggiuntivo, se espressamente richiamato nella Scheda di Copertura , durante il quale l' Assicurato può comunicare un Reclamo e/o Sinistro derivante da Atti Illeciti e/o Circostanze commessi durante il Periodo dell'Assicurazione
Polizza	Il documento che prova l' Assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente all' Assicuratore
Questionario proposta	Il documento, facente parte della presente Polizza , che contiene tutte le informazioni necessarie per la valutazione del Rischio .
Reclamo	Qualsiasi comunicazione (anche verbale) con la quale un Terzo manifesti all' Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per Danni in conseguenza di un fatto colposo, di un Atto Illecito e/o Circostanza attribuiti all' Assicurato stesso.
Responsabilità Civile	La responsabilità che possa gravare sull' Assicurato in funzione dell'esercizio da parte dei propri Dipendenti e Amministratori delle loro funzioni e attività in conformità all'Art. 2043 e successivi del c.c. e dell'Art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali cagionate a Terzi
Retroattività	Il periodo di tempo antecedente al Periodo dell'Assicurazione indicato nella Scheda di Copertura
Rischio	La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei Danni che possano derivarne
Scheda e Scheda di Copertura	documenti facenti parte del Contratto d'Assicurazione che contengono i dati del Contraente , il Periodo di Assicurazione, il Premio, il Massimale, i sotto limiti, condizioni speciali, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione
Scoperto	la percentuale che, applicata all'importo indennizzabile del Danno , viene detratta dallo stesso e resta a carico dell' Assicurato
Sinistro	La formale richiesta di risarcimento Danni o la notifica dell'atto introduttivo o l'azione di risarcimento Danno con la quale il Terzo ritiene l' Assicurato responsabile dei Danni subiti
Società	i) il Contraente indicato nella Scheda e Scheda di Copertura e/o ii) tutte le Società Controllate
Società Controllata	le cui azioni e/o quote sono possedute dal Contraente , ai sensi dell'Art. 2359 del cc, prima della data di decorrenza del Periodo dell'Assicurazione
Sostanze inquinanti	Qualsiasi sostanza irritante o contaminante, liquida, gassosa o termale (compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: fumo, vapori, fuliggini, acidi, prodotti chimici e rifiuti). Nel termine rifiuti sono compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: materiali riciclati, revisionati e riconvertiti

Sotto limite di Indennizzo

parte del Limite di Indennizzo/Massimale che rappresenta la massima esposizione dell'**Assicuratore** per quella specifica garanzia

Terzo

Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'**Assicurato** e **Contraente**, con esclusione dei contitolari e associati dell'**Assicurato**, dei rispettivi coniugi, figli, e degli altri parenti o affini con essi conviventi, ai sensi del codice civile

* * * * *

AVVERTENZE

Premesso che la **Società**, riportata nella **Scheda e Scheda di Copertura**, (e d'ora innanzi indicate con il termine "**Contraente**") abbia fatto pervenire all'**Assicuratore** della presente **Polizza** il **Questionario Proposta**, recante la data indicata nella **Scheda e/o Scheda di Copertura**, e contenente le informazioni necessarie e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa **Polizza** e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

Forma dell'Assicurazione. L'**Assicurazione** è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i **Reclami** e/o **Sinistri** fatti per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo dell'Assicurazione** e da lui denunciati all'**Assicuratore** durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posti in essere dalla data di **Retroattività** convenuta.

Terminato il **Periodo dell'Assicurazione**, cessano gli obblighi dell'**Assicuratore** e nessuna denuncia potrà essere accolta.

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Dichiarazioni inesatte e reticenze

Le dichiarazioni e le informazioni rese per iscritto dall'**Assicurato e/o dal Contraente** nel **Questionario Proposta** (e relativi allegati) formano la base della presente **Polizza** e ne fanno parte integrante ed essenziale a tutti gli effetti.

L'**Assicuratore** determina il **Premio** in base alle dichiarazioni dell'**Assicurato e/o del Contraente**, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del **Rischio** da parte dell'**Assicuratore**.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato e/o del Contraente** 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** ai sensi degli artt. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile.

Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice.

Art. 2 - Altre Assicurazioni

Qualora esistano altre **Assicurazioni**, da chiunque contratte, stipulate anteriormente a coprire il medesimo **Rischio** e le medesime responsabilità e a risarcire gli stessi **Danni**, questa **Polizza** opererà a secondo **Rischio** e cioè per quella parte dell'ammontare dei **Danni** e delle spese che eccederà il **Limite di Indennizzo** previsto da tali altre **Assicurazioni**, mentre opererà a primo **Rischio** per le tutte le garanzie non previste da tali altre **Assicurazioni** ma prestate dalla presente **Polizza**, fino alla concorrenza massima del **Limite di Indennizzo** indicato nella **Scheda di copertura**. Ferma la **Franchigia** a carico dell'**Assicurato**.

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1910 del c.c., l'**Assicurato e/o Contraente** sono esonerati dalla comunicazione preventiva all'**Assicuratore** dell'esistenza di altre **Assicurazioni** per i medesimi **Rischi**, fermo l'**obbligo di darne avviso in caso di Sinistro**.

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 dal **Contraente** all'**Intermediario**, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se alle scadenze convenute il **Contraente** non paga i premi successivi, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza (Art. 1901 c.c.).

Il **Premio** di **Assicurazione** si riferisce all'intero **Periodo dell'Assicurazione** specificato nella **Scheda e/o Scheda di Copertura**.

Il **Contraente** è in ogni caso tenuto al pagamento del **Premio** per intero e, in caso di **Sinistro**, è facoltà dell'**Assicuratore** chiedere l'anticipato pagamento del **Premio** totale che sia stato frazionato in ratei.

Art. 4 - Forma scritta

Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni della presente **Assicurazione** debbono essere provati per iscritto.

Art. 5 - Aggravamento del Rischio

Nel caso si verificassero mutamenti che aggravino il **Rischio**, l'**Assicurato e/o il Contraente** hanno l'obbligo di darne immediato avviso all'**Assicuratore** e si applicano le disposizioni dell'Art. 1898 del c.c.

L'omissione da parte dell'**Assicurato e/o del Contraente** di ogni circostanza che possa eventualmente aggravare il **Rischio**, non pregiudicano il diritto all'**Indennizzo** del **Danno**, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto dell'**Assicuratore**, una volta venuti a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un **Premio** maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del **Premio** con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si siano verificate o, in caso di **Sinistro**, conguaglio

del **Premio** per l'intera annualità in corso). In caso di recesso l'**Assicuratore** rimborserà la parte di **Premio**, al netto dell'imposta, dalla data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia sino alla scadenza del contratto. Si richiamano le disposizioni dell'Art. 1898 del c.c.

Art. 6 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del **Rischio** tale che se fosse stata conosciuta al momento del perfezionamento dell'**Assicurazione** avrebbe portato alla pattuizione di un **Premio** minore, l'**Assicuratore** ridurrà proporzionalmente il **Premio** o le rate di **Premio** successive alla comunicazione dell'**Assicurato** e/o del **Contraente** ai sensi dell'Art. 1897 del c.c. e rinunciano al diritto di recesso.

Art. 7 – Recesso dal contratto

L'**Assicuratore** e il **Contraente** possono entrambi recedere dal contratto in qualsiasi momento con un preavviso di 30 (trenta) giorni computati dalla data di ricevimento della notifica.

In caso di recesso da parte dell'**Assicuratore**, lo stesso rimborserà la parte di **Premio**, al netto dell'imposta, relativa al periodo di **Rischio** non corso, pertanto dalla data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia sino alla scadenza del **Contratto di Assicurazione**.

Art. 8 - Recesso in caso di Sinistro (facoltà bilaterale)

Dopo ogni **Sinistro**, denunciato ai termini di contratto, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'**Indennizzo**, il **Contraente** e l'**Assicuratore** possono recedere dall'**Assicurazione** con preavviso di 30 giorni. In caso di recesso da parte dell'**Assicuratore**, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di **Premio** imponible relativa al periodo di **Rischio** non corso.

La riscossione del **Premio**, o rate di **Premio**, venuti a scadenza dopo il recesso per **Sinistro**, non potrà essere interpretata come rinuncia dell'**Assicuratore** a valersi della facoltà di recesso.

Art. 9 - Durata dell'Assicurazione

Per i casi in cui la legge o la **Polizza** si riferiscono al **Periodo dell'Assicurazione**, questa si intende della durata di un anno (annualità assicurativa) più l'eventuale frazione di anno, come specificato nella **Scheda** e **Scheda di Copertura**.

Per ciascun periodo di durata dell'**Assicurazione** viene stipulata una **Polizza** separata, pertanto ogni periodo di durata dell'**Assicurazione** è a sé stante e distinto tanto dal precedente che dal successivo.

La presente **Polizza** non è soggetta a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta salvo che non venga accordato un successivo **Periodo di Osservazione**, nel qual caso cesserà con lo scadere dell'estensione del **Periodo di Osservazione**.

Art. 10 - Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'**Assicurazione** sono a carico del **Contraente**.

Art. 11 - Rinvio alle Norme di Legge

Per quanto non diversamente stabilito nel presente contratto si applica la legge Italiana.

Art. 12 - Diritto di surrogazione

Secondo quanto stabilito dall'art. 1916 del c.c., l'**Assicuratore** è surrogato fino alla concorrenza dell'importo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'**Assicurato**, ad eccezione dei casi di dolo.

Art. 13 - Comunicazioni

Tutte le comunicazioni fra le parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, telefax, o posta elettronica certificata (pec).

Per quanto riguarda le comunicazioni al **Contraente** e/o **Assicurato** devono essere inviate all'ultimo indirizzo conosciuto dall'**Assicuratore**.

Art. 14 - Clausola Intermediario Assicurativo

Con la sottoscrizione della presente **Polizza** il **Contraente** dichiara di aver affidato incarico all'**Intermediario Assicurativo**, indicato nella **Scheda di copertura**, e di rappresentarlo ai fini della presente **Polizza**.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata all'**Intermediario Assicurativo** dall'**Assicuratore** si considererà come effettuata al **Contraente** e/o **Assicurato**;
- b) Ogni comunicazione effettuata dall'**Intermediario Assicurativo** all'**Assicuratore** si considererà come effettuata dal **Contraente** e/o **Assicurato** stesso.

Resta inteso che l'**Intermediario Assicurativo** gestirà in esclusiva per conto del **Contraente** il contratto, per tutta la durata dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno dell'**Intermediario Assicurativo** e del **Contraente** a comunicare all'**Assicuratore** l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.

Art. 15 - Domande Giudiziali

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dall'**Assicuratore** al Rappresentante Generale per l'Italia. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente **Assicurazione** dovrà essere proposta contro: "L'**Assicuratore**, che ha assunto il **Rischio** derivante dal **Contratto di Assicurazione** n°.....in persona del Rappresentante Generale per l'Italia.

Art. 16 - Foro Competente

Il foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria nel cui ambito di giurisdizione territoriale il **Contraente** ha sede.

Art. 17 - Interpretazione della Polizza

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e favorevole al **Contraente** e/o **Assicurato** su quanto contemplato dalle condizioni di assicurazione.

Art. 18 - Validità Territoriale

L'**Assicurazione** vale per i **Reclami** e/o **Sinistri** originati da **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** posti in essere in qualsiasi Paese del mondo, con esclusione degli Stati Uniti d'America, del Canada e dei Paesi sotto la loro giurisdizione, a condizione che le pretese dei danneggiati siano fatte valere in Italia e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano sottoposte alla giurisdizione italiana.

Art. 19 - Richiesta Fraudolenta

Qualora l'**Assicurato** e/o il **Contraente** avanzasse una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, la presente **Polizza** sarà risolta automaticamente senza obbligo di restituire il **Premio** eventualmente già percepito e l'**Assicurato** perderà ogni diritto a qualsiasi **Indennizzo** ai sensi della presente **Polizza**.

Art. 20 - Esclusioni

La presente **Assicurazione** non copre i **Danni** direttamente o indirettamente dovuti o causati da, anche solo parzialmente:

- scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, potere militare o usurpato, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle Pubbliche Autorità sia Centrali che Regionali o Locali. La presente clausola esclude inoltre le perdite, i **Danni**, i costi o le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, risultanti da o connessi a qualunque azione volta a tenere sotto controllo, prevenire o sopprimere in qualunque modo atti di terrorismo.
- trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, maremoti o frane;
- dolo dell'**Assicurato** e/o **Contraente**;
- radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti;
- presenza e per gli effetti di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- circolazione su strade di uso pubblico o su aree private a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 209/2005 s.m.i, nonché da navigazione di natanti a motore o di impiego di aeromobili.

La presente **Assicurazione** non è operante per **Sinistri** derivante direttamente od indirettamente da:

- perdita di, alterazione o danneggiamento di,
- riduzione di funzionalità, di disponibilità o di operazioni di:

computer, hardware, software, programmi, database, microchip, archivi, supporti, circuiti integrati o simili, attrezzature informatiche, in conseguenza di un trasferimento (elettronico o altro) compiuto con dolo o negligenza, di programmi di computer contenenti dati dannosi o danneggianti, inclusi ma non limitati a virus, worm, logic bomb o trojan horse e che possono essere identificati come causa del **Danno**.

Tutti gli altri termini, condizioni, esclusioni, e limitazioni in questa **Polizza** rimangono invariati.

* * * * *

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN CASO DI SINISTRO

Art. 1 – Disposizioni i in caso di Sinistro – Spese di Difesa

- a. L'**Assicurato** e/o **Contraente**, prima di aver diritto a qualsiasi **Indennizzo**, dovranno darne avviso scritto all'**Assicuratore** appena ragionevolmente possibile e, comunque, non oltre 30 giorni da quanto si è verificato uno dei seguenti eventi:
- i. **Sinistro**;
 - ii. qualsiasi **Reclamo** e/o **Circostanza** che possa dar luogo ad un **Sinistro**.

fornendo tutte le informazioni necessarie ed assistenza per la corretta valutazione (a titolo esemplificativo ma non esaustivo ogni lettera, atto, avviso di garanzia, etc. o narrazione dei fatti, date, ubicazioni, ed identificazione delle persone coinvolte)

In caso di mancata comunicazione all'**Assicuratore** si applicano le disposizioni dell'Art. 1915 del Codice Civile.

- b. L'**Assicuratore** avrà diritto, ove ne faccia richiesta scritta all'**Assicurato**, di assumere direttamente la condotta della difesa in relazione a qualsiasi **Sinistro** nominando a tal fine, previa consultazione con l'**Assicurato**, avvocati e/o altri consulenti perché agiscano per loro conto.
Qualora l'**Assicuratore** non intenda assumere direttamente la condotta della difesa in relazione ad un **Sinistro**, qualsiasi avvocato o altro consulente nominato dall'**Assicurato** dovrà essere preventivamente approvato dall'**Assicuratore**; in tal caso, l'**Assicuratore** avrà diritto di nominare avvocati o altri consulenti di loro scelta perché affianchino quelli nominati dall'**Assicurato**.
- c. L'**Assicurato** non ammetterà la propria responsabilità in relazione ai **Sinistri**, né concluderà o cercherà di concludere transazioni in ordine alle relative pretese o sosterrà **Costi e Spese** senza prima richiedere il consenso dell'**Assicuratore**. Nel caso in cui l'**Assicuratore** rifiuti di dare il proprio consenso, l'**Assicurato** e l'**Assicuratore** si incontreranno e negozieranno in buona fede con l'intento di raggiungere un accordo in ordine alla condotta della difesa e/o alla transazione, tenendo conto delle proprie rispettive posizioni.
Qualora non si sia raggiunto un accordo entro 30 giorni dall'inizio delle trattative, l'**Assicurato** sarà libero di prendere tutte quelle iniziative che riterrà opportune fermo restando tuttavia che:
- i) sarà responsabile di qualunque **Danno** sofferto dall'**Assicuratore** in conseguenza delle iniziative in tal modo intraprese; e inoltre
 - ii) in caso di transazione conclusa dall'**Assicurato**, senza il consenso dell'**Assicuratore**, lo stesso sarà tenuto ad indennizzare l'**Assicurato** ai sensi della presente **Polizza** soltanto se e nella misura in cui la commissione di un **Atto Illecito** e l'importo del relativo **Sinistro** siano stati accettati dall'**Assicuratore** oppure siano stati accertati dal collegio arbitrale nominato ai sensi del punto e).
- d. L'**Assicuratore** non concluderà transazioni in relazione alle pretese di cui ad un **Sinistro** senza il consenso scritto dell'**Assicurato**; qualora quest'ultimo rifiuti di prestare il suo consenso ad una proposta di transazione sostenuta dall'**Assicuratore** e scelga invece di iniziare o proseguire un procedimento giudiziario in ordine al **Sinistro** in questione, la responsabilità dell'**Assicuratore** in relazione a tale **Sinistro** sarà limitata a quell'importo di transazione con il cui versamento la transazione avrebbe potuto concludersi, ivi compresi **Costi e Spese** sostenuti con il consenso dell'**Assicuratore** fino alla data del rifiuto di cui sopra, e comunque sempre nei limiti del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura**, oltre a **Costi e Spese**.
- e. Nel caso previsto nel punto c), ogni controversia tra l'**Assicurato** e l'**Assicuratore** sarà sottoposta, su richiesta di una delle parti, ad un collegio di tre arbitri (ai sensi dell'Art. 806 – 840 del Codice di Procedura Civile), di cui uno nominato dall'**Assicurato**, uno dall'**Assicuratore** ed il terzo dagli altri due arbitri. Qualora gli altri due arbitri non riescano ad accordarsi sulla nomina del terzo arbitro, il Presidente del Tribunale nel cui circondario ha sede la **Società** nominerà il terzo arbitro. Il medesimo Presidente nominerà altresì un arbitro nel caso in cui una delle parti non vi abbia provveduto nel termine di 20 giorni da quando abbia ricevuto la richiesta dell'altra parte di provvedere a tale nomina. Ogni decisione adottata dalla maggioranza del collegio arbitrale sarà vincolante per le parti come se fosse un accordo transattivo stipulato dalle parti medesime. Allo scopo di facilitare il compito dell'arbitro, le parti si impegnano altresì a fornire allo stesso tutta la documentazione necessaria, nonché a consentire ispezioni, indagini ed audizioni di testi.

Sono a carico dell'**Assicuratore** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, entro il limite di un importo pari ad un quarto del **Massimale** di **Polizza** per il **Sinistro**. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il **Massimale**, le spese sono ripartite tra l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse, così

come stabilito dall'art. 1917, comma 3 del c.c.

Art. 2 - Mandato al Perito dell'Assicurazione

Il Perito dell'**Assicurazione** deve:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità di accadimento del **Sinistro**;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del **Sinistro** esistevano circostanze che avessero mutato il **Rischio** e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'**Assicurato** e/o il **Contraente** abbia adempiuto agli obblighi di cui agli Artt. 2, 3 delle Condizioni Generali e Art. 1 delle Norme che regolano l'**Assicurazione** in caso di **Sinistro**
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del **Danno** e delle spese.

L'**Assicurato** e/o il **Contraente** devono fornire all'**Assicuratore** o al perito incaricato quelle informazioni e/o prove che l'**Assicuratore** ovvero il perito incaricato possano ragionevolmente richiedere.

Art. 3 - Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il **Danno**, l'**Assicuratore** provvederà al pagamento dell'**Indennizzo** entro 60 giorni. In caso di accertamento giudiziale del **Danno**, il pagamento dell'indennità resta sospeso sino alla data di passaggio in giudicato della sentenza.

Art. 4 - Mediazione per la conciliazione delle controversie

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il D.Lgs. 28/2010 in materia di "Mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di Mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il **Contraente** o l'**Assicurato** intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di Mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla Rappresentanza Generale per l'Italia dei Lloyd's, Corso Garibaldi - 20100 Milano, fax 02/63788850.

Resta comunque fermo il diritto dell'Assicurato e/o del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Art. 5 – Sinistri in serie

In caso di più **Sinistri**, causate da uno stesso **Atto Illecito** e/o **Circostanza**, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'**Assicurazione**. A tal fine, più **Sinistri** originati da uno stesso evento sono considerate come unico **Sinistro**, soggetto ad un'unica eventuale **Franchigia / Scoperto** ed a un unico **Massimale** di **Polizza**.

* * * * *

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Secondo i termini e condizioni stabilite della presente **Polizza**, l'**Assicuratore** si obbliga, entro il limite del **Massimale** e fatta salva la **Franchigia / Scoperto** applicabile, a:

- i. **Responsabilità Civile del soggetto assicurato**
tenere indenne il soggetto assicurato, da qualsiasi **Denuncia** derivante da un **Reclamo** e/o **Sinistro** che siano state avanzate per la prima contro gli stessi e denunciate all'**Assicuratore** durante il **Periodo dell'Assicurazione**, a cagione di qualsiasi **Atto Illecito** e/o **Circostanza** commesso nell'esercizio delle loro funzioni (**incluse le controversie relative al lavoro dipendente**, come da definizione), a meno che e nella misura in cui la **Società** abbia comunicato all'**Assicuratore** che:
 - i) la **Società** ha indennizzato o intende indennizzare il soggetto assicurato essendo ciò consentito dalla legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che
 - ii) La **Società** è tenuta ad indennizzare il soggetto assicurato ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli stessi;

- ii. **Rimborso delle somme pagate dalla Società**
tenere indenne la **Società** da qualsiasi **Denuncia** derivante da un **Reclamo** e/o **Sinistro** che siano state avanzate per la prima volta contro il soggetto assicurato e denunciate all'**Assicuratore** durante il **Periodo dell'Assicurazione**, a cagione di qualsiasi **Atto Illecito** e/o **Circostanza** commesso dal soggetto assicurato nell'esercizio delle loro funzioni (**incluse le controversie relative al lavoro dipendente**, come da definizione), ma soltanto se e nella misura in cui la **Società** abbia comunicato all'**Assicuratore** che:
 - i) la **Società** ha indennizzato o intende indennizzare il soggetto assicurato, essendo ciò consentito dalla legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che
 - ii) la **Società** è tenuta ad indennizzare il soggetto assicurato ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli stessi

- iii. **Indagini formali**
anticipare all'**Assicurato** i **Costi e Spese** da essi ragionevolmente sostenuti in conseguenza di qualsiasi indagine, esame o altra procedura ufficiale disposta o commissionata da parte di Enti, Organi o Autorità ufficiali, autorizzati per legge a effettuare indagini negli affari della **Società** o del soggetto assicurato

- (d) **Costi e Spese**
 - i) anticipare **Costi e Spese** che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi **Sinistro** che rientri nell'ambito di applicazione dell'Art. 1 (a), salvo che tali **Costi e Spese** siano stati anticipati dalla **Società**;
 - ii) anticipare **Costi e Spese** che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi **Sinistro** che rientri nell'ambito di applicazione dell'Art. 1 (b).

I pagamenti anticipati di **Costi e Spese** di cui ai paragrafi sopra saranno rimborsati all'**Assicuratore** dall'**Assicurato** in via disgiunta tra loro, ciascuno secondo quanto di propria competenza se e nella misura in cui essi non abbiano diritto all'**Indennizzo** del **Sinistro** ai sensi della presente **Polizza**

Art. 2 - Validità della Garanzia - Retroattività

La presente **Assicurazione** tiene indenne l'**Assicurato** per i **Reclami** e/o **Sinistri** da esso ricevuti per la prima volta e notificati all'**Assicuratore** nel corso del periodo di vigenza della **Polizza** e derivanti da comportamenti posti in essere nel corso del medesimo periodo o nell'eventuale periodo di efficacia retroattiva indicato nella **Scheda di Copertura**.

La garanzia non opera per **Reclami** e/o **Sinistri** che risultano essere già noti all'**Assicurato** prima dell'inizio del **Periodo dell'Assicurazione** della presente **Polizza** o per quelli che si riferiscono ad **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** posti in essere antecedentemente alla data di effetto della garanzia di **Retroattività** della **Polizza**.

Art. 3 - Massimali, Scoperti, Franchigie

L'**Assicurazione** è prestata per l'insieme delle garanzie previste dalle condizioni stabilite della presente **Polizza** fino alla concorrenza complessiva del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** che rappresenta la massima esposizione per **Sinistro** e per anno dell'**Assicuratore** (capitali, interessi e spese legali), fatta salva la deduzione, per ciascun **Danno**, dell'eventuale **Franchigia / Scoperto** precisata nella **Scheda di Copertura**.

Art. 4 - Acquisizione e fusione del Contraente

Qualora durante il **Periodo dell'Assicurazione**:

- Il **Contraente** venga fuso per incorporazione in altre società od ente
- più del 50% dei diritti di voto nell'assemblea sia ceduto ad un **Terzo** o lo stesso abbia diritto di nomina della maggioranza dei componenti del Consiglio di Amministrazione
- un **Terzo** acquisti più del 50 % del capitale sociale della **Società**,
- venga dichiarato il fallimento o la liquidazione del **Contraente** o venga nominato un commissario liquidatore

ogni **Indennizzo** relativo a **Sinistri** di cui alla presente **Polizza** sarà dovuto soltanto in relazione a quei **Sinistri** che sorgano da **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** commessi dall'**Assicurato**, individualmente o collegialmente, prima della data in cui i predetti mutamenti nella struttura della **Società** siano divenuti efficaci, a meno che l'**Assicuratore** sia stato informato anticipatamente e per iscritto, e abbiano confermato la validità della copertura anche successivamente a tale data e il **Contraente** abbia accettato i specifici termini, condizioni, esclusioni ed eventuale **Premio** aggiuntivo.

Art. 5 - Costituzione e/o acquisizione e cessazione di Società Controllate

La presente **Polizza** è estesa a coprire automaticamente le **Società Controllate** costituite o acquisite da parte del **Contraente** durante il **Periodo dell'Assicurazione** a condizione che la **Società Controllata** costituita o acquisita:

- non abbia sede legale in USA e Canada e nei Paesi sotto la loro giurisdizione;
- non sia quotata in borsa;
- non abbia un attivo totale superiore al 20% dell'attivo totale del **Contraente**;
- non presenti una situazione finanziaria patrimoniale negativa, comprese le ipotesi di commissariamento e liquidazione;
- non sia un istituto finanziario, banca, compagnia di assicurazione, fondo fiduciario, fondo pensione o in generale di qualsiasi Società che operano nel settore di credito o finanziario.

Nel caso in cui la **Società Controllata** costituita e/o acquisita rientri tra le opzioni sopra indicate il **Contraente** potrà chiedere comunque all'**Assicuratore** l'estensione di garanzia, fornendo tutte le informazioni idonee a valutare la nuova situazione di **Rischio** determinatasi. L'**Assicuratore** si riserva la facoltà di modificare termini, condizioni e **Premi** del contratto in essere qualora l'estensione di copertura sia concessa.

La copertura sarà valida unicamente per **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** commessi successivamente alla costituzione o acquisizione.

Se, durante il **Periodo dell'Assicurazione**, una **Società** cessa di essere una controllata la copertura rimarrà valida fino alla scadenza del contratto ma solo in relazione agli **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** commessi antecedentemente la data in cui detta **Società** abbia cessato di avere la qualifica di **Società Controllata**.

Art. 6 - Continuità di copertura (Continuous Cover)

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente **Polizza**, l'**Assicuratore** si impegna, subordinatamente ai termini e condizioni della presente **Polizza**, ad indennizzare l'**Assicurato** relativamente a qualsiasi **Sinistro** e/o **Reclamo**, avanzato contro l'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione**, anche se derivante da **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** che possano dare origine ad un **Sinistro** e/o **Reclamo**, già noti all'**Assicurato** prima della decorrenza della presente **Polizza** e che l'**Assicurato** non abbia denunciato in fase di assunzione del **Rischio**, a condizione che:

- i. dal momento in cui l'**Assicurato** sia venuto a conoscenza per la prima volta degli **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** sopra specificati e fino al momento della notifica del **Sinistro** all'**Assicuratore**, l'**Assicurato** fosse ininterrottamente coperto da **Assicurazione** ai sensi di polizze per la **Responsabilità Civile** di amministratori ed altri esponenti aziendali e nella forma "CLAIMS MADE" sottoscritte dallo stesso **Assicuratore**;
- ii. l'inadempimento dell'obbligo di denunciare all'**Assicuratore** gli **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** non sia dovuto a dolo;
- iii. gli **Atti Illeciti** e/o **Circostanze** sopra specificati non siano stati già denunciati su **Polizze** stipulate per i medesimi rischi coperti dalla presente copertura.

In relazione ai **Sinistri** e/o **Reclami** contemplati dal presente articolo verrà applicato a carico dell'**Assicurato** uno scoperto del 20% del **Danno** liquidabile, con un minimo del 150% della **Franchigia** più elevata tra quella indicata nella **Scheda di Copertura** della presente **Polizza** e quella indicata nella **Scheda di Copertura** della **Polizza** in corso nel momento in cui l'**Assicurato** sia venuto a conoscenza dei suddetti **Atti Illeciti** e/o **Circostanze**.

Art. 7 - Esclusioni

L'**Assicurazione** non vale in relazione a **Sinistri** derivanti direttamente o indirettamente da o siano conseguenza di:

- (a) 1. Un **Atto Illecito** e/o **Circostanza** o
2. **Reclamo**:

- i. avvenuti prima dell'inizio del **Periodo dell'Assicurazione** e di cui l'**Assicurato** sapeva o poteva, ragionevolmente sapere, che avrebbe potuto dare origine ad un **Sinistro**, ad eccezione di quanto previsto dal precedente Art. 6
 - ii. già denunciati al precedente **Assicuratore**;
- (b) una condotta disonesta, fraudolenta o dolosa da parte dell'**Assicurato**.
Fermo restando tuttavia che l'**Assicuratore** si impegna ad anticipare all'**Assicurato** i costi e le spese sostenute nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione a tale **Atto Illecito** o fino al riconoscimento mediante sentenza o il lodo arbitrale definitivo o ammissione scritta da parte dell'**Assicurato** di tale condotta;
 - (c) un qualsiasi utile o vantaggio o remunerazione percepita dall'**Assicurato** di cui non avevano diritto;
 - (d) errori o omissioni nello stipulare, gestire o far gestire, aggiornare o rinnovare **Polizze di Assicurazione del Contraente e di Società Controllate**;
 - (e) restituzione da parte del soggetto assicurato di qualsiasi remunerazione che sia stata corrisposta senza la previa approvazione della **Società** o dei soci della stessa, qualora la corresponsione in questione costituisca violazione delle disposizioni di qualsiasi legge applicabile;
 - (f) consulenze, dei servizi ed in generale dell'attività professionale della **Società e/o Società Controllate e/o** partecipate svolta nei confronti di **Terzi** e da quest'ultimi avanzate;
 - (g) di doveri dei fiduciari o di azioni/programmi di partecipazione azionaria o dei gestori di fondi pensione o piani/fondi di previdenza e assistenza o che prevedano altri benefici per i dipendenti;
 - (h) **Sinistri** avanzate da o per conto dell'**Assicurato** ad eccezione:
 - (i) dell'azione sociale di responsabilità ai sensi dall'Art. 2393 e 2393-bis del c.c.;
 - (ii) delle controversie di lavoro avanzate da parte e per conto di dipendenti della **Società**
 - (i) effettiva o presunta lesione fisica, malattia infermità, danno morale (ad eccezione dei sinistri inerenti le "controversie relative al lavoro dipendente" come da definizione) o morte di qualsiasi persona o dal danneggiamento e la distruzione, effettivi o presunti di beni materiali;
 - (j) effettive o pretese infiltrazioni, inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo, la presenza di muffa tossica o di amianto, o del mancato rispetto di leggi, regolamenti e di disposizioni emanate dalla **Pubblica Amministrazione** per la protezione dell'ambiente;
 - (k) imposte, multe, ammende, contributi previdenziali, contributi e fondi pensione, sanzioni amministrative e/o la condanna al risarcimento di **Danni** di natura punitiva ed esemplare inflitta direttamente all'**Assicurato** o qualsiasi **Sinistro** che ai sensi di qualsiasi legge applicabile non possa costituire oggetto di copertura assicurativa;
 - (l) **Atti Illeciti e/o Circostanze** commessi negli Stati Uniti d'America e in Canada e dei Paesi sotto la loro giurisdizione;
 - (m) **Atto Illecito e/o Circostanza** posto in essere antecedentemente alla data di **Retroattività** indicata nella **Scheda di Copertura**;
 - (n) un'offerta, emissione o vendita di titoli mobiliari emessi dalla **Società**. L'esclusione potrà essere derogata a condizioni da pattuire con l'**Assicuratore**;
 - (o) avanzata da un **Assicurato**, nel proprio personale interesse, nei confronti di un altro **Assicurato**;
 - (p) liti, pendenze, controversie, ispezioni e indagini in corso o antecedenti e conosciute alla data di decorrenza della **Polizza**.
 - (q) versamenti di denaro o altri beni, commissioni o benefici o vantaggi patrimoniali direttamente o indirettamente destinati a:
 - (i) funzionari o dipendenti dello Stato o di altri Enti Pubblici o di Società da questi controllate o partecipate;
 - (ii) partiti politici o a singoli esponenti e/o rappresentanti e/o a Società, Istituzioni o Enti anche indirettamente controllate o partecipate o a disposizione di detti soggetti o comunque effettuati a scopo politico sia in Italia che all'estero;
 - (iii) clienti della **Società** o a soggetti ad essi in qualche modo collegati (Agenti, Azionisti, Soci, Impiegati, etc);
 e quando anche detti versamenti fossero apparentemente riferiti a rapporti obbligatori esistenti e legittimi.
 - (r) attività svolte in merito a servizi finanziari (Istituti Finanziari e simili)
 - (s) qualsiasi **Atto Illecito, Circostanza** o situazione comunicata per iscritto su **Polizze** sostituite o rinnovate dalla presente
 - (t) violazioni certe o presunte, intenzionali o non intenzionali o infrazioni di qualsiasi brevetto, marchio, diritti d'autore o qualsiasi altro diritto di proprietà intellettuale
 - (u) Cyber - per richieste di risarcimento conseguenti a, o derivanti da attacchi cibernetici, dalla propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, o da malfunzionamento o violazione del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti;
 - (v) Sanzioni Internazionali - L'**Assicuratore** non sarà tenuto a fornire copertura, non saranno obbligati ad indennizzare alcun Sinistro o a fornire alcuna prestazione in virtù del presente **Contratto** nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale **Sinistro** o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'**Assicuratore**

a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.
LMA 3100 15 settembre 2010

Qualora il **Contraente** eserciti attività sanitaria, s'intende inoltre operante la seguente esclusione:

- (w) direttamente o indirettamente derivanti da mala sanità medica, professionale o mancata assistenza medica o servizi professionali.

* * * * *

CONDIZIONI SPECIALI

SE CONCORDATO ED ESPRESSAMENTE RICHIAMATO NELLA SCHEDA DI COPERTURA, L'ASSICURAZIONE PUO' ESSERE ESTESA ALLE SEGUENTI GARANZIE:

Art. 1 - Copertura della Società

1.1 - Responsabilità Civile extra contrattuale

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne la **Società** da qualsiasi perdita derivante da un **Reclamo** e/o **Sinistro** derivante da un **Atto Illecito** e/o **Circostanza** della **Società** compreso in garanzia, inclusi i costi, oneri e spese.

Si precisa che la garanzia è limitata alla sola responsabilità extra contrattuale ed è prestata:

- con un limite per **Sinistro** e per anno pari ad un terzo del **Massimale** con un minimo di € 250.000
- con uno Scoperto del 10% dell'Indennizzo con un minimo di € 2.500

Ferme ed invariate le esclusioni previste dall'Art. 6 delle Condizioni Particolari, di seguito le specifiche esclusioni sempre operanti, applicabili alla presente garanzia:

(a) Responsabilità contrattuale

Reclamo e/o **Sinistro** derivante direttamente e/o indirettamente alla violazione di obblighi contrattuali della **Società**, fermo restando quanto previsto dall'Art. 1.2)

(b) Concorrenza Sleale e tutela del consumatore

Reclamo e/o **Sinistro** derivante direttamente e/o indirettamente alla violazione di leggi e regolamenti in materia di concorrenza e di tutela del consumatore

(c) Proprietà intellettuale

Reclamo e/o **Sinistro** derivante direttamente o indirettamente alla violazione di diritti di proprietà intellettuale; a titolo esemplificativo e non esaustivo al concetto di proprietà intellettuale fanno capo le tre grandi aree di diritto d'autore, del diritto dei brevetti e del diritto dei marchi.

1.2 - Controversie relative al lavoro dipendente

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne la **Società** da qualsiasi perdita derivante esclusivamente da una **Reclamo** e/o **Sinistro** per:

- Demansionamento
- Indennità sostitutiva della reintegrazione nel posto di lavoro prevista dal 3° comma dell'Art. 18 della Legge 300/70, modificato dall'Art. 1 comma 42 lettera b) della Legge nr. 92/2012 e dal D.Lgs 23/2015

Si precisa che la garanzia è prestata:

- con un limite per **Sinistro** e per anno pari ad un terzo del **Massimale** con un minimo di € 250.000
- con uno **Scoperto** del 10% dell'Indennizzo con un minimo di € 5.000

1.3 - Costi di difesa in caso di inquinamento

Fermo ed invariato quanto previsto dall'Art. 6 'Esclusioni' lettera j) delle Condizioni Particolari l'Assicuratore terrà indenne la **Società** per **Costi e Spese** sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione ad **Atto Illecito** e/o **Circostanza** derivante da sostanze inquinanti.

La presente garanzia è prestata, nei limiti e non in aggiunta al **Massimale** assicurato e limitatamente a quei **Reclami** e/o **Sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione italiana per fatti avvenuti sul territorio italiano, sino a concorrenza massima di EURO 50.000,00 per anno assicurativo.

Art. 2 - Responsabilità per cariche esterne

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne qualsiasi persona fisica, che su espressa designazione del **Contraente**, ricopre la carica di soggetto assicurato (come da definizione 'Assicurato') presso **Società** diverse dal **Contraente** per i **Danni** derivanti da un **Sinistro** per qualsiasi **Atto Illecito** e/o **Circostanza** commesso da tale persona fisica.

Si conviene tuttavia che questa garanzia non si applichi a **Società** che:

- i) siano costituite e regolate secondo le leggi degli Stati Uniti e Canada, i suoi territori o possedimenti, o qualsiasi territorio che si trovi sotto la sua giurisdizione; oppure
- ii) abbiano propri titoli quotati in qualsiasi mercato azionario regolamentato o meno in qualsiasi paese del mondo; oppure
- iii) siano un Istituto finanziario

Qualsiasi copertura per cariche esterne sarà concessa specificamente per la parte eccedente l'**Indennizzo** o l'**Assicurazione** fornita dall'altra Società. Qualsiasi pagamento effettuato dall'**Assicuratore** a causa di un **Sinistro** nei confronti di un soggetto assicurato per la sua carica esterna, ridurrà il **Massimale** assicurato.

Art. 3 - Costi di difesa in caso di inquinamento

Fermo ed invariato quanto previsto dall'Art. 6 'Esclusioni' lettera j) delle Condizioni Particolari l'**Assicuratore** terrà indenne l'**Assicurato** (ai sensi della definizione) per **Costi e Spese** sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione ad **Atto Illecito** e/o **Circostanza** derivante da sostanze inquinanti.

La presente garanzia è prestata, nei limiti del e non in aggiunta al **Massimale** assicurato e limitatamente a quei **Sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione italiana per fatti avvenuti sul territorio italiano, sino a concorrenza massima di EURO 150.000 per anno assicurativo.

Art. 4 - Periodo di Osservazione

Qualora la presente **Polizza** non venisse rinnovata alla scadenza del **Periodo dell'Assicurazione** o dovesse cessare per motivi diversi dal mancato pagamento del **Premio** o dalla risoluzione per dolo, viene concesso automaticamente, nell'ambito della presente copertura, e senza sovrappremio, un **Periodo di Osservazione** di 30 giorni se non esercitato il previsto diritto di usufruire di altri **Periodi di Osservazione** successivi.

Il **Contraente** avrà la facoltà di avvalersi di un **Periodo di osservazione**, tale facoltà non potrà essere esercitata:

- se vi sia in corso un cambiamento di controllo (a titolo esemplificativo e non esaustivo cambiamento di direzione, cambiamento di gestione e cambiamento di amministrazione)
- in caso di ammissione della **Società** a procedure concorsuali, di amministrazione controllata, di liquidazione coatta amministrativa nonché di amministrazione straordinaria.

Ai fini dell'applicabilità della presente estensione:

- è condizione essenziale che ci sia richiesta scritta agli **Assicuratori**, entro 30 giorni dalla scadenza del **Periodo dell'Assicurazione**, e al pagamento del **Premio** aggiuntivo calcolato come segue:
 - I. 12 mesi: 50% del **Premio** annuo di **Polizza**
 - II. 24 mesi: 75% del **Premio** annuo di **Polizza**
 - III. 36 mesi: 100% del **Premio** annuo di **Polizza**
 - IV. 48 mesi: 125% del **Premio** annuo di **Polizza**
 - V. 60 mesi: 150% del **Premio** annuo di **Polizza**
- è condizione essenziale che il **Contraente** non rinnovi questa **Polizza** e che il relativo **Rischio**, o una parte rilevante dello stesso, non venga assicurato presso altri **Assicuratori**;
- la proposta dei termini di rinnovo da parte degli **Assicuratori** con condizioni anche differenti da quelle prestate dalla presente **Polizza**, costituisce volontà di rinnovo e pertanto non potrà essere concessa l'estensione del **Periodo di Osservazione** qualora il **Contraente** non rinnovi o rifiuti il rinnovo.

Art. 5 - Amministratori cessati per fine mandato

Nel caso in cui la **Società** decidesse di:

- non rinnovare o sostituire la presente **Polizza** con un'altra **Polizza** a copertura del medesimo **Rischio**, emessa dall'**Assicuratore** o da qualsiasi altro **Assicuratore**,
e
- non fosse scelto il **Periodo di osservazione**

verrà concesso un periodo di 60 mesi dalla scadenza della **Polizza** nel quale il soggetto assicurato, che durante il **Periodo dell'Assicurazione** e prima del mancato rinnovo della presente **Polizza**, sia cessato dalla sua funzione per motivi di pensionamento o naturale scadenza di mandato, potrà notificare all'**Assicuratore** eventuali **Reclami** e/o **Sinistri** avanzati contro di esso, per la prima volta nello stesso periodo, derivanti da e/o attribuibili ad un **Atto Illecito** e/o **Circostanza** commesso o presunto prima del pensionamento o naturale scadenza di mandato e altrimenti coperti ai sensi dei termini e delle condizioni della presente **Polizza**.

Tale estensione viene prestata con un sotto limite pari al 25% del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** e non è operante qualora vi siano state operazioni di fusione o acquisizione come descritte all'Art. 4 delle Condizioni Particolari della presente **Polizza**.

Art. 6 - Azionista di maggioranza

Viene convenuto che la presente copertura sarà operante per **Reclami** e/o **Sinistri** avanzati da o nell'interesse di qualsiasi persona o entità che abbia il controllo superiore al 25% del capitale della **Società** unicamente quando tale persona o entità abbia approvato o ratificato fatti e/o atti che siano l'origine dell'**Atto Illecito** e/o **Circostanza** oggetto del **Reclamo** e/o **Sinistro**.

Nel caso di richiesta di inclusione dell'azionista di maggioranza sarà discrezione dell'**Assicuratore** di accettare e modificare termini, condizioni e premi del contratto in essere qualora l'estensione di copertura sia concessa.

Art. 7 - Esclusione insolvenza

Viene convenuto che la presente copertura non sarà operante per qualsiasi perdita derivante da **Reclami** e/o **Sinistri** connessa o derivante, direttamente o indirettamente, da situazioni di bancarotta, insolvenza, concordato o procedura fallimentare della Società.

Art. 8 - Costi di pubblicità

L'**Assicuratore** si impegna a rimborsare i costi sostenuti, dietro loro previo consenso scritto, da un soggetto assicurato anche per conto della **Società**, relativi ad una campagna pubblicitaria atta a ristabilire l'immagine della **Società** in seguito ad un avvenuto **Sinistro** che sia stato reso noto con qualunque mezzo.

La presente garanzia è prestata, nei limiti e non in aggiunta al **Massimale** assicurato, sino a concorrenza massima di EURO 200.000 per anno assicurativo.

Data

Contraente

Ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 c.c. l'Assicurato e/o Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli di seguito, richiamati:

Avvertenze**Condizioni Generali:**

- Art. 1 - Dichiarazioni inesatte e reticenze
- Art. 2 - Altre Assicurazioni
- Art. 3 - Pagamento del Premio
- Art. 4 - Forma scritta
- Art. 5 - Aggravamento del Rischio
- Art. 6 - Diminuzione del Rischio
- Art. 7 - Recesso dal Contratto
- Art. 8 - Recesso in caso di Sinistro (facoltà bilaterale)
- Art. 9 - Durata dell'Assicurazione
- Art. 10 - Oneri fiscali
- Art. 12 - Diritto di surrogazione
- Art. 14 - Clausola Intermediario Assicurativo
- Art. 15 - Domande giudiziali
- Art. 16 - Foro competente
- Art. 18 - Validità Territoriale
- Art. 19 - Richiesta fraudolenta
- Art. 20 - Esclusioni

Norme che regolano l'Assicurazione in caso di Sinistro

- Art. 1 - Disposizioni in caso di Sinistro – Costi di difesa
- Art. 2 - Mandato al Perito dell'Assicurazione
- Art. 3 - Pagamento dell'Indennizzo
- Art. 4 - Mediazione per la conciliazione delle controversie
- Art. 5 - Sinistri in serie

Condizioni Particolari

- Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione
- Art. 2 - Validità della Garanzia – Retroattività
- Art. 3 - Massimali, Scoperti, Franchigie
- Art. 4 - Acquisizione e fusione del Contraente
- Art. 5 - Costituzione e/ o acquisizione e cessazione di Società Controllate
- Art. 6 - Continuità di copertura (Continuous Cover)
- Art. 7 - Esclusioni

Condizioni Speciali:

- Art. 1 - Copertura della Società
- Art. 2 - Responsabilità per cariche esterne
- Art. 3 - Costi di difesa in caso di inquinamento
- Art. 4 - Periodo di Osservazione
- Art. 5 - Amministratori cessati per fine mandato
- Art. 6 - Azionista di maggioranza
- Art. 7 - Esclusione insolvenza
- Art. 8 - Costi di pubblicità

Data**Contraente**

**QUESTIONARIO PROPOSTA - LLOYD'S
PER LA RESPONSABILITA' CIVILE
DEGLI AMMINISTRATORI ED ALTRI ESPONENTI AZIENDALI (D&O)**

AVVISO IMPORTANTE

- Polizza di RESPONSABILITA' CIVILE nella forma "CLAIMS MADE".

La presente polizza copre i reclami e/o sinistri avanzati per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di validità della Polizza derivanti da Atti Illeciti e/o Circostanze commesse dall'Assicurato stesso, a condizione che siano stati notificati all'Assicuratore durante il periodo di assicurazione.

- È di estrema importanza che la Società, tutte le sue Controllate e/o Partecipate qui indicate e il dichiarante siano a conoscenza dell'oggetto di questa Assicurazione così che alle domande qui contenute possa essere data la corretta risposta.
- Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'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 ai sensi degli artt. 1892, 1893, e 1894 del c.c.

1. INFORMAZIONI GENERALI DEL PROPONENTE

Note per il Proponente

L'Assicuratore si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente questionario.

Il presente questionario non è vincolante per il Proponente o l'Assicuratore. Non di meno si conviene che, qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, la proposta medesima verrà presa come base per la valutazione del rischio e sarà allo stesso allegata divenendone parte integrante

Ragione Sociale FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA' - ONLUS

Indirizzo VIA MARCONI 1

Città CASALBUTTANO ED UNITI Prov. CR CAP 26011

Partita Iva 00871140190 Anno di costituzione 2004

2. INFORMAZIONI RIGUARDANTI LA SOCIETA'

2.1 Attività svolta RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE - CENTRO DIURNO INTEGRATO

2.2 La Società è soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti? Si No

2.3 La Società è quotata in borsa? Si No

2.4 La Società ha avuto / ha in programma piani di ristrutturazione aziendale Si No

Se Sì, specificare:

2.5 Azionisti che detengono più del 25% del capitale sociale

Nome Azionista	Percentuale %

2.6 Società Controllate e/o Collegate

Ragione Sociale	Partecipazione %	Totale Attivo	Patrimonio netto	Risultato d'esercizio

Note: La presente Polizza è estesa a coprire automaticamente le Società Controllate, ai sensi dell'Art. 5 delle Condizioni Particolari; nel caso in cui si volesse estendere la copertura alle Società Collegate sarà discrezione degli Assicuratori valutare la loro inclusion con sovra premio.

- 2.7 Si desidera la copertura per gli Stati Uniti & Canada? Si No
- 2.8 Il Proponente ha avuto / ha in corso altre polizze di questo tipo? Si No

Se Sì, specificare:

Compagnia di Assicurazione LLOYD'S

Retroattività ILLIMITATA Massimale assicurato 1 MLN

Scadenza 31.12.2023 Premio annuo lordo 2.300,00

2.9 Informazioni Finanziarie (ultimi 2 bilanci approvati)

Nota per il Proponente: In caso di perdita di esercizio e/o patrimonio netto negativo allegare: copia del bilancio, nota integrativa e relazione sulla gestione

	Anno: 20 <u>22</u>	Anno: 20 <u>21</u>
Totale Attivo	14.212.473	13.730.755
Attivo Circolante	7.054.435	6.028.345
Debiti (breve termine)	1.169.665	1.039.097
Debiti (lungo termine)	===	===
Patrimonio Netto	11.431.249	11.066.242
Ricavi	10.983.394	10.155.467
Costi	10.618.266	10.119.239
Risultato d'esercizio	365.007	36.228

3. CONDIZIONI TECNICHE RICHIESTE

3.1 Massimale assicurato per sinistro ed in aggregato annuo

- Euro 250.000,00 Euro 500.000,00 Euro 1.000.000,00
- Euro 1.500.000,00 Euro 2.000.000,00 Euro 2.500.000,00
- Euro 3.000.000,00 Euro 3.500.000,00 Euro 4.000.000,00
- Euro 4.500.000,00 Euro 5.000.000,00

3.2 Condizioni Speciali richieste

- Art. 1 – Copertura della Società Si No
- Art. 2 – Responsabilità per cariche esterne Si No
- Art. 3 – Costi di difesa in caso di inquinamento Si No
- Art. 5 – Amministratori cessati per fine mandato Si No
- Art. 6 – Azionista di maggioranza Si No
- Art. 8 – Costi di pubblicità Si No

4. Sono mai state rifiutate o annullate al Proponente coperture assicurative per questi rischi dagli Assicuratori?

Si No

Se Sì, specificare:

5. Sono stati notificati reclami e/o sinistri nei confronti del Proponente e/o Assicurandi? (negli ultimi 5 anni)

Si No

Se Sì, specificare:

6. Gli Assicurandi e/o la Società Proponente sono a conoscenza di atti illeciti e/o circostanze presenti o passati che possano dare origine a reclami e/o sinistri?

Si No

Se Sì, specificare:

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto, in qualità di Amministratore e/o Esponente aziendale del Proponente di cui al punto 1) della presente Proposta dichiara quanto segue:

1. di essere autorizzato a compilare la presente proposta per conto del Proponente di cui al punto 1) della presente proposta
2. che tutte le risposte alle domande contenute nella presente proposta, DOPO ACCURATA INDAGINE, sono veritiere e corrette sulla base delle proprie conoscenze e convinzioni
3. di aver letto e compreso le note informative riportate all'inizio della proposta
4. che, qualora le Parti procedessero alla sottoscrizione della polizza in oggetto, accetta che la Proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto. In tal caso il questionario sarà allegato alla polizza divenendo parte integrante della stessa.
5. che, in ogni caso, se tra la data della proposta e la data di emissione della polizza intervengono variazioni rispetto alle informazioni contenute nel questionario, accetta l'obbligo di notificare immediatamente le variazioni medesime nonché il diritto degli assicuratori di ritirare e/o modificare il preventivo e/o confermare la copertura.

Firma



DIRETTORE GENERALE

Emilio Tanzi

Questionario Proposta_D&O_11.2019

Pagina 4 di 5

Qualifica

DIRETTORE GENERALE

Data

29/12/2023

Si precisa che, ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento UE nr. 2016/679 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati", InnovAction Insurance & Wholesale Brokers Srl tratterà le informazioni contenute nel presente questionario in modo riservato ed al solo fine di poter predisporre la proposta assicurativa. Tali informazioni non verranno in ogni caso divulgate a terzi. Nel caso di sottoscrizione della polizza, questa sarà accompagnata da specifica informativa e relativa richiesta di manifestazione di consenso al trattamento dati.

Firma:



DIRETTORE GENERALE

Emilio Tanzi

DICHIARA DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE DEL DIP E DIP AGGIUNTIVO, REDATTI AI SENSI DELLA DIRETTIVA EU 2016/97, UNITAMENTE ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, MODULO DI PROPOSTA/QUESTIONARIO

DATA

29/12/2023



CONTRAENTE

DIRETTORE GENERALE

Emilio Tanzi

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto: Condizioni di Assicurazione, Glossario, Modulo di Proposta (se previsto) e Set Informativo costituito da DIP e DIP Aggiuntivo per contratti emessi dal 1/1/2019, o costituito da Fascicolo Informativo con la Nota Informativa per contratti antecedenti (Regolamento IVASS nr.41/2018).

Firma del Contraente della polizza**Data****Firmato da****Clausola di mancato pagamento del premio**

Come disposto dalla Legge, 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, nel termine 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.

Clausola di notifica atti e giurisdizione

Si conviene che la presente Assicurazione sarà disciplinata esclusivamente dalla legge e dalla procedura italiane. Eventuali controversie derivanti da o in relazione alla presente polizza saranno soggette in via esclusiva alla giurisdizione del competente tribunale italiano.

Tutte le chiamate in giudizio, gli atti e gli avvisi relativi a procedure legali tesi ad avviare un procedimento giudiziale in relazione al presente Contratto di Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificati presso:

**LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A. nella persona del Rappresentante per l'Italia
Corso Garibaldi 86 – 20121 Milano**

La presente Clausola di Notifica Atti e Giurisdizione non è da intendersi in contrasto con quanto contrattualmente previsto per la risoluzione delle controversie, né la stessa prevale su ogni previsione di polizza volta al componimento delle liti.

LBS0081ITA
01/12/2019

Informativa Assicurati

ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003

Questa informativa viene resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo nr. 679/2016 ("Regolamento" o "GDPR") e del D.Lgs. nr. 196/2003 (di seguito "Codice della Privacy"), in materia di protezione dei dati personali da Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito "Lloyd's Europe"), società assicurativa belga con sede presso Bastion Tower, 5 Place du Champ de Mars / 5 Marsveldplein, (Bruxelles), nella persona del Rappresentante generale per l'Italia, domiciliato in Milano al Corso Garibaldi 86, quale Titolare del trattamento dei suoi dati personali ai sensi della normativa applicabile.

Secondo la normativa indicata, il trattamento dei Suoi Dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

1. Titolare della protezione dei dati

Titolare del trattamento è Lloyd's Insurance Company S.A., società assicurativa belga con sede presso Bastion Tower, 5 Place du Champ de Mars / 5 Marsveldplein (Bruxelles), nella persona del suo Rappresentante per l'Italia, domiciliato in Milano presso Corso Garibaldi, 86.

2. Finalità del trattamento dei dati e correlata base giuridica

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Valutazione di eleggibilità volta alla sottoscrizione del rischio da parte di Lloyd's Europe: la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività precontrattuale. Nel caso siano raccolti dati particolari la base giuridica del trattamento è il consenso;
- b) Espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui Lloyd's Europe è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- c) Informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's Europe, previo Suo consenso scritto; la base giuridica del trattamento è il Suo consenso.

3. Trattamento di categorie particolari di dati personali

In occasione delle operazioni di trattamento dei dati per le finalità per le quali al punto 1, lett. (a), (b), Lloyd's Europe potrebbe venire a conoscenza anche di dati che la normativa definisce come appartenenti a categorie particolari di dati ai sensi dell'art. 9 GDPR: come, ad esempio, dati idonei a rivelare il Suo stato di salute. Le confermiamo che i Suoi dati particolari verranno trattati con la massima riservatezza e saranno utilizzate misure tecniche aggiuntive per garantirne la sicurezza in tutte le fasi del trattamento.

La base giuridica del trattamento di questa categoria di dati è il suo consenso.

4. Modalità del trattamento

Il Trattamento dei Suoi Dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici, telematici ed in ogni caso mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza, la riservatezza.

I Suoi Dati personali saranno trattati da nostro personale specificamente formato in materia di protezione dei dati personali, e specificamente autorizzato a tal fine da parte del Titolare del trattamento.

5. Conservazione dei dati

I Suoi Dati saranno conservati rigorosamente per il tempo necessario a conseguire le finalità per le quali l'informazione è raccolta, in conformità con le leggi applicabili sulla protezione dei dati personali.

Venuta meno la necessità di utilizzo dei Suoi dati personali, gli stessi saranno rimossi da sistemi e registri Lloyd's Europe e/o saranno adottati provvedimenti per anonimizzarli in modo che Lei non possa più essere identificata tramite gli stessi.

6. Conferimento dei dati

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato direttamente ovvero tramite società accreditate ad operare presso Lloyd's Europe, le quali svolgono per nostro conto compiti collegati alla intermediazione assicurativa (agenti, broker).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;
- b) obbligatorio per la conclusione di nuovi contratti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica in uso presso Lloyd's Europe;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

7. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 2, lett. (a) e (b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 2, lett. (c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità per Lloyd's Europe di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

8. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. (a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assuntori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività Produttive, AGCM, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici.

Gli incaricati del trattamento che si occupano della gestione del personale potranno venire a conoscenza dei Suoi dati personali esclusivamente per le finalità su menzionate.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili ex art. 28 GDPR.

L'elenco di tali soggetti è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Europe e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta all'indirizzo e-mail LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com.

Informativa Assicurati

ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003

9. Trasferimento internazionale dei dati

I Suoi Dati potranno essere trasferiti a soggetti localizzati al di fuori dall'Unione Europea (a titolo esemplificativo e non esaustivo Canada, Regno Unito e Svizzera).

Il trasferimento dei Suoi Dati sarà quindi lecitamente effettuato sulla base:

- a) di decisioni di adeguatezza adottate da parte della Commissione Europea; oppure;
- b) di Standard Contractual Clauses ("SCC") adottate fra esportatore e importatore dei dati personali oggetto di trasferimento, secondo la documentazione e le indicazioni rilasciate in tema dalla Commissione Europea;
- c) del suo consenso espresso e informato circa i rischi inerenti al trasferimento; ciò in via residuale e solo qualora le precedenti casistiche di cui ai punti a) e b) non dovessero trovare applicazione.

10. Responsabile per la protezione dei dati

È possibile contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati presso Lloyd's Europe utilizzando i dati di contatto inseriti di seguito:

Data Protection Officer

Lloyd's Insurance Company S.A.

Place du Champ de Mars 5,

1050 Bruxelles, Belgium

LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com

11. Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di esercitare, in qualunque momento, i seguenti diritti in relazione ai Suoi Dati Personali oggetto di trattamento ai sensi della presente informativa, per come previsti e garantiti dal Regolamento e dal Codice della Privacy, tra cui (ove applicabile):

Diritto di accesso e rettifica (articoli 15 e 16 del GDPR): ha il diritto ad accedere ai Suoi dati personali e di chiedere che

gli stessi siano corretti, modificati o integrati, potendo ottenere una copia dei dati in possesso del Titolare.

Diritto alla cancellazione dei dati (Art. 17 del GDPR): nei casi previsti dalla normativa vigente può chiedere la cancellazione dei Suoi dati personali. Ricevuta e analizzata la Sua richiesta, sarà cura del Titolare cessare il trattamento e cancellare i dati personali, ove rinvenuta legittima.

Diritto di limitazione di trattamento (Art. 18 del GDPR): ha il diritto di chiedere la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali nel caso di trattamenti illeciti o contestazione dell'esattezza dei dati personali.

Diritto di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento (Art. 19 del GDPR): ha il diritto di veder comunicato a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i Suoi dati personali le eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate a norma degli articoli 16, 17, par. 1, e 18 GDPR, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il Titolare è tenuto a comunicarle tali destinatari, qualora lo richieda.

Diritto alla portabilità dei dati (Art. 20 del GDPR): ha il diritto di chiedere di ottenere, da parte del Titolare del trattamento, i Suoi dati personali al fine di trasmetterli ad altro Titolare, nei casi previsti dall'articolo richiamato.

Diritto di proporre reclamo (Art. 77 del GDPR): ha il diritto di proporre reclamo innanzi alla competente Autorità Garante per la protezione dei Dati Personali qualora ritenga che sia avvenuta, o sia in corso, una violazione dei Suoi diritti in riferimento al trattamento dei Suoi dati personali.

In aggiunta a quanto sopra, Lei ha diritto di revocare, in qualsiasi momento, il Suo consenso con riferimento alle attività di trattamento dei dati che trovano la loro base giuridica proprio sul Suo consenso.

Le richieste relative a all'esercizio uno o più dei diritti di cui sopra potranno essere rivolte al Titolare ovvero al DPO ai recapiti sopra indicati.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, si richiede quindi di esprimere il consenso per i trattamenti dei dati strettamente necessari per le operazioni e i servizi richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento e comunicazione alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della già menzionata informativa, dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1, lett. (a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati particolari oggetto del trattamento possono essere, ad esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute (*);

Data

Firma

- b) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato di cui al punto 1, lett. (c)

Data

Firma (facoltativa)

(* Per specifici servizi che comportino la conoscenza da parte di Lloyd's Europe di ulteriori dati particolari (ad esempio, dati genetici e biometrici, relativi allo stato di salute, ecc.), verrà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

Ufficio Reclami
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Giuseppe Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: LloydsEurope.ServizioReclami@lloyds.com oppure
LloydsEurope.ServizioReclami@pec.lloyds.com

Un riscontro scritto verrà fornito al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora il riscontro sia considerato insoddisfacente o in caso di mancato o tardivo riscontro, è fatto diritto al reclamante di coinvolgere l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) utilizzando i seguenti recapiti:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
Via del Quirinale 21
00187 Roma
Italia
Telefono: 800 486661 (dall'Italia)
Telefono: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 o +39 06 42133 353
E-mail: ivass@pec.ivass.it

Il sito IVASS contiene maggiori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo a IVASS e un modello di lettera che si può utilizzare. Di seguito il link:
www.ivass.it.

In caso di acquisto di un contratto online è inoltre possibile presentare un reclamo attraverso la piattaforma UE per la risoluzione online delle controversie (ODR). Il sito della piattaforma ODR è il seguente www.ec.europa.eu/odr.

Le modalità di gestione dei reclami sopra descritte non pregiudicano il diritto dell'assicurato di intentare un'azione legale o una procedura alternativa per la risoluzione delle controversie in applicazione dei propri diritti contrattuali.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

Su questo documento è stata apposta la firma digitale dalla Compagnia di assicurazioni **Lloyd's Insurance Company S.A.** ai sensi di Leggi e Regolamenti attualmente in vigore; esso ha quindi valore legale e può sostituire il documento cartaceo.

L'integrità del documento e della firma digitale possono essere verificate dal Contraente prima di apporre la propria firma.

Come verificare la firma digitale

La firma digitale può essere verificata gratuitamente online tramite i servizi elencati sul sito WEB di AGID a questo indirizzo:

<https://www.agid.gov.it/it/piattaforme/firma-elettronica-qualificata/software-verifica>

Come verificare l'integrità del documento

La versione del documento firmato dalla Compagnia è sempre visionabile utilizzando i più comuni lettori di PDF (Acrobat Reader®, Foxit Reader®, ecc.).

Firma Digitale del Contraente (Documento Digitale)

Il Contraente può firmare questo documento con la firma elettronica in suo possesso oppure con il sistema di firma elettronica messo a disposizione dall'intermediario.

Conservazione del Documento Digitale

Il documento deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà digitalmente come previsto dalla Legge per preservarne la validità.

Firma Autografa del Contraente (Documento Stampato)

La firma della Compagnia è apposta digitalmente e graficamente, quindi questo documento ha valore anche se viene stampato. Il Contraente può firmare in forma autografa.

Conservazione del Documento Stampato

Il documento stampato e firmato in originale deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà come previsto dalla Legge.

Questa pagina

Questa pagina viene aggiunta automaticamente dal sistema di emissione documenti della Compagnia e non costituisce elemento contrattuale. Il QR-Code in calce è inserito esclusivamente ad uso interno e non può essere interpretato da altri lettori di codici.



Non è necessario stampare questo documento,
aiuta anche tu l'ambiente.

